

## Lékařské potvrzení

**Jméno a příjmení svářeče:** .....

**Rodné číslo:** ..... **Místo narození:** .....

**Potvrzení lékaře:** *Jmenovaný je - není schopen jako svářeč el. obloukem  
nebo / a plamenem.*

*Poznámka lékaře:* .....

.....

**Datum:** .....

.....

**Razítko a podpis lékaře**