

**LEKÁRSKY POSUDOK O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI  
UCHÁDZAČA O ŠTÚDIUM**

**LEKÁRSKY POSUDOK  
O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI  
NA ŠTÚDIUM ZDRAVOTNÍCKEHO POVOLANIA**

PRIEZVISKO A MENO: .....

ADRESA TRVALÉHO POBYTU: .....

JE SPÔSOBILÝ \*)                      NIE JE SPÔSOBILÝ \*)

NA ŠTÚDIUM ZDRAVOTNÍCKEHO POVOLANIA:    SESTRA \*)                      ZDRAVOTNÍCKY ZÁCHRANÁR \*)

DŇA .....

.....  
ODTLAČOK PEČIATKY A PODPIS LEKÁRA

**Požiadavky na zdravotnú spôsobilosť pre uchádzačov o štúdium sú zostavené v súlade s vyhláškou MZ SR č. 364/2009.**

§1 Kritériá zdravotnej spôsobilosti pre uchádzačov o zdravotnícke študijné odbory sú:

- a) vyhovujúci celkový zdravotný stav po absolvovaní preventívnych prehliadok,
- b) sluchová ostrosť aspoň jedného ucha pre šepot na 5 metrov,
- c) centrálna zraková ostrosť do diaľky s korekciou na lepšom oku minimálne 6/9, do blízka s korekciou j. č. 2, pričom zorné pole na lepšom oku nie je zúžené pod 45°C vo všetkých smeroch.

---

\*) Nehodiace sa prečiarknite.