

КАРТА

за оценка на физическата годност на водач/кандидат
за придобиване на свидетелство/правоспособност
за управление на МПС

трите имена по лична карта

ЕГН | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

л.к № _____, изд. на _____ от _____

адрес _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

отговаря на изискванията за физическа годност

към водачите на МПС от категория _____

НЕ отговаря на изискванията за физическа годност

към водачите на МПС от категория _____

Мотиви: _____

Общопрактикуващ лекар: _____

трите имена

УИН: _____

дата, подпис, печат

06.2011
1-52-08-к (2-78-4)-офсет (1) - ® Вега - 33, 02/846-61-68