

Tervise- ja tööministri 05.07.2017 määrus nr 30
„Lõhkaja, lõhkemeistri ja pürotehniku tervisenõuded
ning tervisekontrolli sagedus ja kord”

Lisa 2

Tervishoiuteenuse osutaja:

Nimi
Aadress
Telefon
Tegevusloa nr

TERVISETÕEND

Eesnimi..... Perekonnanimi.....

Isikukood: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Elukoht

Ametikoht.....

Tööandja nimi, aadress, telefon

.....
.....

Lähtudes käitlejale kehtestatud tervisenõuetest ja võttes aluseks tervisekontrolli tulemused,
kinnitan, et ülalnimetatud isik:

on / ei ole sobiv töötama ametikohal.

Tervisetõend kehtib kuni:

Kuupäev: Isiku allkiri:

Tervisekontrolli tegija allkiri ja pitsar: