

.....  
(oznaczenie podmiotu przeprowadzającego  
badanie lekarskie)

.....  
(miejscowość, data)

## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE nr .....

W wyniku badania lekarskiego mającego na celu ocenę zdolności do pełnienia obowiązków asesora/prokuratora\* przeprowadzonego w dniu ..... na podstawie art. 61 § 1 pkt 4 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. – Prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 334, z późn. zm.) i § 4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 19 września 2014 r. w sprawie badań lekarskich i psychologicznych kandydatów do objęcia urzędu sędziego (Dz. U. z 2018 r. poz. 619) oraz art. 75 § 1 pkt 4 w zw. z art. 77 § 2 ustawy z dnia 28 stycznia 2016 roku – Prawo o prokuraturze (Dz. U. z 2024 r. poz. 390, z późn. zm.)

### zaświadcza się, że

Pani/Pan .....  
(imię i nazwisko)

nr PESEL .....

zamieszkały/a .....  
(miejscowość, ulica, numer domu, numer lokalu)

- 1) wobec braku przeciwwskazań zdrowotnych – **jest zdolny/a** do pełnienia obowiązków **asesora Prokuratury Rejonowej w Mińsku Mazowieckim**.....
- 2) wobec przeciwwskazań zdrowotnych – jest niezdolna do pełnienia obowiązków asesora/prokuratora\*.

.....  
(pieczętka i podpis lekarza przeprowadzającego badanie lekarskie)

Stosownie do treści § 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 19 września 2014 r. w sprawie badań lekarskich i psychologicznych kandydatów do objęcia urzędu sędziego (Dz. U. z 2018 r. poz. 619) **oświadczam**, że jestem lekarzem wpisanym do rejestru lekarzy przeprowadzających badania profilaktyczne, prowadzonego na podstawie przepisów wydanych na podstawie art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 277) i mam prawo wykonywania zawodu oraz co najmniej pięcioletni staż pracy w zawodzie.

.....  
(pieczętka i podpis lekarza przeprowadzającego badanie lekarskie)

\*niepotrzebne skreślić