

**Doklad o zdravotnej spôsobilosti vodiča/doklad o podmienenej  
zdravotnej spôsobilosti**

1.

2.

3.

4.

5. menovaný bol posudzovaný

a) ako vodič skupiny

b) s týmto záverom:

1. **spôsobilý bez obmedzenia** na vedenie motorových vozidiel skupiny  
a podskupiny:

2. **nepôsobilý** na vedenie motorových vozidiel skupiny a podskupiny:

3. **spôsobilý s podmienkou** na vedenie motorových vozidiel skupiny a podskupiny:

6.

7.

8.

## **Forma, obsah a spôsob vyplňania dokladu o zdravotnej spôsobilosti vodiča/dokladu o podmienenej zdravotnej spôsobilosti**

- (1) Doklad o zdravotnej spôsobilosti vodiča/doklad o podmienenej zdravotnej spôsobilosti má rozmer 86 mm x 55 mm a vyplňuje sa podľa predtlaču
1. meno, priezvisko, adresa (sídlo) posudzujúceho lekára (aj vo forme pečiatky, ak táto obsahuje požadované údaje),
  2. meno a priezvisko posudzovanej osoby,
  3. dátum narodenia alebo rodné číslo posudzovanej osoby,
  4. uvedú sa skupiny a podskupiny vodičských oprávnení, ktorých je posudzovaná osoba držiteľom,
  5.
    - a) skupina, do ktorej posudzovaná osoba patrí podľa § 29 vyhlášky Ministerstva vnútra Slovenskej republiky č. 9/2009 Z. z., ktorou sa vykonáva zákon o cestnej premávke a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len "vyhláška"),
    - b)
      1. - 2. posudzujúci lekár uvedie tie skupiny a podskupiny vodičského oprávnenia, ktorých je posudzovaná osoba držiteľom, na ktoré sa vzťahuje záver uvedený v tomto bode,
      3. posudzujúci lekár uvedie tie skupiny a podskupiny vodičského oprávnenia, ktorých je posudzovaná osoba držiteľom, na ktoré sa vzťahuje záver uvedený v tomto bode takým spôsobom, že uvedie príslušný kód (prípadne kódy) podľa prílohy č. 9 k vyhláške, slovo "pre" a označenie skupiny a podskupiny vodičského oprávnenia (napr. "5.01 pre C", "5.01, 6.01 pre C, C + E"); ak je zaznamenaný jeden kód pre viacero skupín a podskupín, viaceré kódy pre jednu skupinu a podskupinu vodičského oprávnenia alebo pre viacero skupín a podskupín, kódy, skupiny a podskupiny vodičského oprávnenia sa oddelia čiarkami,
  6. miesto a dátum vyhotovenia dokladu o zdravotnej spôsobilosti,
  7. dátum uplynutia platnosti dokladu podľa § 31 ods. 4 vyhlášky,
  8. odtlačok pečiatky a podpis posudzujúceho lekára.
- (2) Ak v bode 5 písm. b) niektorý z bodov 1 až 3 nie je pre posudzovanú osobu relevantný, posudzujúci lekár tento bod prečiarkne a prečiarknutie potvrdí svojím podpisom.