**Identifikace lékaře**

**POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI**

**k výkonu povolání – Vedoucí týmu**

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

**Charakteristika :**

Vedoucí týmu zajišťuje naplňování firemní strategie a firemních cílů prostřednictvím svěřeného týmu. V rámci týmu plánuje, rozděluje, řídí, kontroluje a vyhodnocuje práci členů týmu, motivuje je a nadřízeným pracovníkům reportuje o stavu plnění úkolů.

**Onemocnění omezující výkon povolání/specializace povolání:**

* Duševní poruchy.
* Poruchy chování.
* Závažná psychosomatická onemocnění.

Posudkový závěr: **SCHOPEN BEZ OMEZENÍ**

V ………………. dne: ………………………

Razítko: ........................................................... Podpis: .............................................................