An

Gesundheitszeugnis für den Forstdienst; Nachweis der Forstdiensttauglichkeit

|  |
| --- |
| Herr/Frau      |
| geboren am      | In      | Beruf      |
| wohnhaft in       |

ausgewiesen durch **[ ]**  Personalausweis **[ ]** Reisepass **[ ]**  amtsbekannt

wurde am

auf Veranlassung **[ ]**  des Bayerischen Staatsministeriums für Ernährung, Landwirtschaft, Forsten

 **[ ]**

auf seine/ihre gesundheitliche Eignung für die

Fachlaufbahn Naturwissenschaft und Technik, fachlicher Schwerpunkt Forstdienst

# nach Maßgabe der in Bayern gültigen „Beurteilungsgrundlagen für die Forstdiensttauglichkeit“ begutachtet.

**Zugrunde gelegt wurden**

**[ ]** die Angaben zur Vorgeschichte und zum jetzigen Befinden
(der/die Untersuchte wurde aufgefordert, alle Umstände zu offenbaren, die für die Beurteilung von Bedeutung sein könnten),

**[ ]** die im Gesundheitsamt erhobenen Untersuchungsbefunde (mindestens: Größe, Gewicht, Body-Mass-Index, Allgemeinzustand, Haut und Schleimhäute, Kopf, Hals, Mundhöhle, Gebiss, Schilddrüse, Lymphknoten, Herz- und Kreislauforgane mit Feststellung der Blutdruck- und Pulswerte und nötigenfalls Herz-/Kreislauffunktionsprüfung, Atmungsorgane, Bauchorgane, Harn- und Geschlechtsorgane mit Urinprobe auf Eiweiß, Zucker und Urobilinogen, Bewegungsapparat, Nervensystem und psychisches Verhalten, Seh-, Hör- und Sprachorgane),

**[ ]** zusätzliche Befunde, erhoben durch

**[ ]** Gesundheitsamt,

**[ ]** niedergelassene (Fach-)Ärztin/niedergelassenen (Fach-)Arzt,

**[ ]** Klinik, Sanatorium u. Ä.,

**[ ]** Untersuchungsinstitut.

# Zusammenfassende Beurteilung:

|  |
| --- |
| Herr/Frau      |

ist

# [ ]  uneingeschränkt forstdiensttauglich (im Beamtenverhältnis auf Lebenszeit).

**[ ]  nicht forstdiensttauglich, aber ausbildungstauglich**(bitte unter „Zusätzliche Ausführungen“ erläutern!).

# [ ]  nicht forstdiensttauglich, nicht ausbildungstauglich(bitte unter „Zusätzliche Ausführungen“ erläutern!).

Tatsächliche Anhaltspunkte, welche die Annahme rechtfertigen, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vor Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze Dienstunfähigkeit eintreten wird, liegen aus heutiger Sicht

**[ ]** nicht vor.

**[ ]** vor (bitte unter „Zusätzliche Ausführungen“ erläutern!).

Die gesundheitliche Eignung für die Übernahme in das Beamtenverhältnis **auf Lebenszeit**

**[ ]** ist gegeben.

**[ ]** ist nicht gegeben (bitte unter „Zusätzliche Ausführungen“ erläutern!).

# Zusätzliche Ausführungen:

(z. B. kurze Äußerung über den Gesamteindruck, auch über die Belastbarkeit, Besonderheiten, die für den Untersuchungszweck von Belang sein könnten)

 (Siegel)

|  |
| --- |
| Ort, Datum      |
| Gesundheitsamt |
| Unterschrift  |