

Медицинская документация
Учетная форма № 001-ГС/у
Утверждена Приказом
Минздравсоцразвития России
от 14.12.2009 № 984н

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

медицинского учреждения о наличии (отсутствии) заболевания,
препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу
Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению

от « _____ » _____ 20 ____ г.

1. Выдано _____
(наименование и адрес учреждения здравоохранения)

2. Наименование, почтовый адрес государственного органа, органа муниципального образования*, куда представляется Заключение _____

3. Фамилия, имя, отчество _____
(Ф.И.О. государственного гражданского служащего Российской Федерации, муниципального служащего либо лица, поступающего на государственную гражданскую службу Российской Федерации, муниципальную службу)

4. Пол (мужской/женский)* _____

5. Дата рождения _____

6. Адрес места жительства _____

7. Заключение.

Выявлено наличие (отсутствие) заболевания, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации (муниципальную службу) или ее прохождению* .

(должность врача, выдавшего заключение)

(подпись)

(Ф.И.О.)

Главный врач учреждения здравоохранения _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

М.П.

* Нужно подчеркнуть.