

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 Администрация муниципального образования город Новомосковск, Тульская область, г. Новомосковск, ул. Комсомольская, д. 32/32

3. Фамилия, имя, отчество _____

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.

_____ Врач-психиатр	_____ (подпись)	_____ (Ф.И.О.)
------------------------	--------------------	-------------------

_____ Главный врач	_____ (подпись)	_____ (Ф.И.О.)
-----------------------	--------------------	-------------------

М.П.