

Медицинская документация
Учетная форма № 001-ГС/у
Утверждена приказом
Минздравсоцразвития России
от 14 декабря 2009 г. № 984н

Заключение
медицинского учреждения о наличии (отсутствии) заболевания,
препятствующего поступлению на государственную гражданскую
службу Российской Федерации и муниципальную службу или её
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.)
Место печати

* Нужно подчеркнуть