

ОБРАЗЕЦ.

Министерство здравоохранения и социального развития
Российской Федерации

ООО ' _____

Код ОГРН _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПЕРИОДИЧЕСКОГО (ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО) МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА (ОБСЛЕДОВАНИЯ)

1. Фамилия, имя, отчество:

Добряков Иван Иванович

1.1. Дата рождения: 06.07.1978

2. Место работы (организация, предприятие):

ООО « _____ »

2.1. Цех, участок, отдел:

3. Профессия (должность) (в настоящее время):

кладовщик

3.1. Вредный производственный фактор или вид работы:

Прил. 2 п.27.14.; Прил. 1 п.3.12.; Прил. 1 п.3.5.; Прил. 1 п.3.9.;

Прил. 1 п.4.1.

4. Согласно результатам проведенного предварительного /
периодического медицинского осмотра (обследования): не имеет
медицинские противопоказания к работе с вредными и/или
опасными веществами и производственными факторами

Председатель ВК: врач-профпатолог

(сертификат № _____)

" _____ " _____ 2013 г.

Добряков Иван Иванович, подпись: _____

Министерство здравоохранения и социального развития
Российской Федерации

ООО ' _____

Код ОГРН _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПЕРИОДИЧЕСКОГО (ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО) МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА (ОБСЛЕДОВАНИЯ)

1. Фамилия, имя, отчество:

Добряков Иван Иванович

1.1. Дата рождения: 06.07.1978

2. Место работы (организация, предприятие):

ООО « _____ »

2.1. Цех, участок, отдел:

3. Профессия (должность) (в настоящее время):

кладовщик

3.1. Вредный производственный фактор или вид работы:

Прил. 2 п.27.14.; Прил. 1 п.3.12.; Прил. 1 п.3.5.; Прил. 1 п.3.9.;

Прил. 1 п.4.1.

4. Согласно результатам проведенного предварительного /
периодического медицинского осмотра (обследования): не имеет
медицинские противопоказания к работе с вредными и/или
опасными веществами и производственными факторами

Председатель ВК: врач-профпатолог

(сертификат № _____)

" _____ " _____ 2013 г.

Добряков Иван Иванович, подпись: _____