

Медицинская документация
Учетная форма № 001-ГС/у

**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. Вы-
дано

_____ (наименование и адрес учреждения здравоохранения)

2. Наименование, почтовый адрес государственного органа, органа муниципального образования¹, 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

¹ Нужно подчеркнуть.