Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 14.12.2009 N 984н

Медицинская документация

Учетная форма N 001-ГС/у

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[\*](#Par997), куда представляется Заключение Администрация Веретейского сельского поселения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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[\*](#Par997).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (должность врача, выдавшего заключение) |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Главный врач учреждения здравоохранения |  |  |
|  | (подпись) | (Ф.И.О.) |

М.П.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Нужное подчеркнуть.