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.