

Медицинская документация  
**Учетная форма № 001-ГС/у**  
Утверждена Приказом  
Минздравсоцразвития России  
от 14.12.2009 № 984н

**Заключение**  
**медицинского учреждения о наличии (отсутствии) заболевания,**  
**препятствующего поступлению на муниципальную службу или её прохождению**  
от “ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 1 г.

1. Выдано в учреждение здравоохранения: \_\_\_\_\_.
2. Наименование, почтовый адрес органа муниципального образования, куда представляется  
Заключение - администрация городского округа Рефтинский  
\_\_\_\_\_
3. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. муниципального служащего либо лица, поступающего на  
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 её прохождению \*.

\_\_\_\_\_ (должность врача, выдавшего заключение)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Главный врач учреждения здравоохранения \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

М.П.

\* Нужно подчеркнуть.

*ОБЯЗАТЕЛЬНА ОТМЕТКА ВРАЧЕЙ : психиатр, психиатр-нарколог.*