

Медицинская документация

Учетная форма N 001-ГС/У

Утверждена Приказом  
Минздравсоцразвития России  
от \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

**Заключение**  
медицинского учреждения о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению.

от «\_\_» \_\_\_\_\_ г.

1. Выдано \_\_\_\_\_  
(наименование и адрес учреждения здравоохранения)

2. Наименование, почтовый адрес государственного органа, органа муниципального образования <\*>, 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) заболевание, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации (муниципальную службу) или ее прохождению <\*>.

Должность врача, выдавшего заключение \_\_\_\_\_  
(подпись) (подпись)

Главный врач учреждения  
здравоохранения \_\_\_\_\_  
(подпись) (подпись)

Место печати