

Все поступающие проходят обязательный предварительный медицинский осмотр и представляют справку (086-у) датированной годом поступления

Медицинская справка действительна в течение 6 месяцев со дня выдачи.

Наименование медицинской
организации
Адрес

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____
Медицинская документация
Форма 086/у
Утверждена приказом Минздрава России
от 15 декабря 2014 г. № 834н

**МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА N ____
(врачебное профессионально-консультативное заключение)**

1. Фамилия, имя, отчество _____
2. Дата рождения: число ____ месяц _____ год _____
3. Место регистрации:
субъект Российской Федерации _____
район _____ город _____
населенный пункт _____
улица _____ дом _____
квартира _____
4. Место учебы, работы _____
5. Перенесенные заболевания _____
6. Профилактические прививки _____
7. Объективные данные и состояние здоровья:
Врач-терапевт _____
Врач-хирург _____
Врач-невролог _____
Врач - отоларинголог _____
Врач-офтальмолог _____
Данные флюорографии _____
Данные лабораторных исследований _____
8. Заключение о профессиональной пригодности _____

Дата выдачи справки:
"__" _____ 20__ г.

Ф.И.О. врача, выдавшего медицинскую справку _____

Подпись врача _____

Ф.И.О. Главного врача медицинской организации _____

Подпись _____

МП