

«Приложение 1
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.07.2010 № 92
(в редакции постановления
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
21.04.2011 № 30)

Наименование организации _____

Форма 1 здр/у-10

**МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА
о состоянии здоровья**

Дана _____
(фамилия, собственное имя, отчество)

Дата рождения _____ Пол: мужской/женский (подчеркнуть)
(число, месяц, год)

Место жительства (место пребывания) _____

Цель выдачи справки _____

Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения) _____

Дополнительные медицинские сведения (результаты медицинских осмотров,
обследований, сведения о прививках и прочее) _____

Заключение _____

Рекомендации _____

Дата выдачи справки _____

Срок действия справки _____

Врач-специалист (секретарь комиссии) _____
(подпись) (инициалы, фамилия)

Место для фотографии* (размер 30 x 40 мм) _____
Руководитель организации (заведующий структурным подразделением (обособленным структурным подразделением), председатель комиссии) _____
(подпись) (инициалы, фамилия)
М.П.

*Фотография клеивается при выдаче медицинской справки о состоянии здоровья, подтверждающей годность к управлению механическими транспортными средствами, самоходными машинами, маломерными судами, медицинской справки о состоянии здоровья, содержащей информацию о годности к работе в данной профессии, а также дубликатов указанных медицинских справок о состоянии здоровья.