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 (если таковое имеется))

Идентификационный номер:_____

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 профилактических прививках и прочее) _____

_____

_____

_____

_____

Заключение

_____

Рекомендации _____

_____

Дата выдачи справки_____

Срок действия справки _____

Врач-специалист (секретарь комиссии) _____ _____

(подпись) *(инициалы, фамилия)*

Место для фотографии* (размер 30 х 40 мм)

Руководитель организации (заведующий структурным подразделением (обособленным структурным подразделением), председатель комиссии)

_____ _____

(подпись) *(инициалы, фамилия)*

М.П.

---

* Фотография вклеивается при выдаче медицинской справки о состоянии здоровья, подтверждающей годность к управлению механическими транспортными средствами, самоходными машинами, моторными маломерными судами, мощность двигателя которых превышает 3,7 киловатта (5 лошадиных сил), а также дубликата указанной медицинской справки о состоянии здоровья.