

Заключение врачей - специалистов ЛПУ по результатам предварительного (периодического) медосмотра

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

М Ж

Адрес местожительства _____

Основание: Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н (ред. от 15.05.2013) «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (приложение 2 п.17).

№	Врачи -специалисты	Дата осмотра	Заключение (рекомендации)	Подпись врача
1.	Терапевт			
2.	Стоматолог			
3.	Отоларинголог			
4.	Гинеколог (мазки на АК и флору)			
5.	Уролог (мазки на гонорею)			
6.	Дерматолог			
7.	Психиатр (справка из диспансера)			
8.	Нарколог (справка из диспансера)			

Результаты обследования:

- | Общий анализ крови HGB- g/l, HCT %, Rbc- *10(12)l, PLT *10(9)l
СОЭ мм/ч, WBC- *10(9)l NE LY MO EO BA
- | Общий анализ мочи белок , сахар , WBC- , Rbc- уд.вес
- | Холестерин ммоль/л
- | Глюкоза крови ммоль/л
- | ЭДС
- | R-графия легких от «__»_____20__г патологии не выявлено.
- | Анализ крови на ВИЧ (справка из СПИД –центра)
- | Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций
- | Серологическое обследование на брюшной тиф
- | Исследования на гельминтозы
- | Мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка

Заключение _____

(наличие или отсутствие медицинского противопоказания)

М.П.

Председатель ВК _____

Члены комиссии:

Дата «__»_____20__г.