

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав  
потребителей и благополучия человека  
ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзора  
(наименование медицинской организации)

630108, г. Новосибирск

ул. Пархоменко, 7

(адрес)

Код ОРГН

1	0	3	5	4	0	1	4	8	8	8	5	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**по результатам предварительного (периодического)  
медицинского осмотра (обследования)**

от « » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Фамилия:**

**Имя:**

**Отчество:**

**Дата рождения:**

**Пол:**

**Наименование работодателя:**

**Наименование структурного подразделения:**

**Профессия (должность) (в настоящее время):**

**Наименование вредного производственного фактора(ов) и  
(или)вида работы <sup>1</sup>:**

приказ 302н (ред. от 13.12.2019г)

**Результат медицинского осмотра:**

медицинские противопоказания: не выявлены.

медицинские противопоказания: выявлены

**Особые отметки:**

**Председатель врачебной комиссии (подкомиссии):**

Иващенко И.Е.

М.П.

---

<sup>1</sup> В соответствии с Перечнем факторов и (или) Перечнем работ