Государственное профессиональное образовательное Приложение 1

учреждение Ярославской области К договору №\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Переславский колледж им. А. Невского От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

От «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

**НАПРАВЛЕНИЕ**

На медицинское освидетельствование учащегося, направляемого на практику

Гражданин (ка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт, серия, номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Направляется на медицинское освидетельствование в связи с направлением на практику по профессии (специальности):

Исполнитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)

М.П.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**Медицинского освидетельствования**

**Гражданин (ка)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Годен (не годен) к прохождению практики по профессии (специальности)

Члены комиссии:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подписи:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Председатель комиссии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись, Ф.И.О.)

Дата \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.2017г.

Заказчик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Медицинская организация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П. М.П.