## Форма документа об отсутствии медицинских противопоказаний к работе сварщиком, оформляемого за пределами РФ

(наименование медицинской организации)

(адрес)

#### Заключение предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Ф.И.О. |
| 2. | Место работы: |
| 2.1. | Организация (предприятие) |
| 2.2. | Цех, участок |
| 3. | Профессия (должность) (в настоящее время) Вид работы: **сварочные работ ы**  |
| 4. | Согласно результатам проведенного предварительного медицинского осмотра (обследования): **не имеет** медицинских противопоказаний к работе с вредными и/или опасными веществами и производственными факторами. |

Председатель врачебной комиссии

М.П.

(подпись) (Ф.И.О.)

( )

« »

20 г.

 ( ) «\_ » (подпись работника (Ф.И.О.) (освидетельствуемого))

20