

IMSP DMDV

mun. Chișinău

Documentație medicală  
Formular aprobat  
de MS al RM  
ord. 14 din 23.01.2001



Nume Ciolpan

Prenume Adrian

Anul nașterii 14.12.1984

Grupa sangvină A II

Domiciliul S. Vleni, zona Taloare

Locul de muncă ARENA - Fruct

Semnătura posesorului

Semnătura conducătorului



Ciolpan

29.01.2025

Anul 2026

IMSP Dispensarul Dermatovenerologic Chișinău  
cod fiscal 1003600153337

Sectia control medical  
al contingentului periclitat  
str. Izmail 25

(domeniul- întreprinderi alimentare, instituții medicale,  
comunitate, pentru copii și corecționale ale MJ și MAI)

Ciolpan A

001521

2026

Admin

29 01 2026



Rulpa A

372

01.26 ds

IMSP DMDV  
mun. Chișinău

Documentație medicală  
Formular aprobat  
de MS al RM  
ord. 14 din 23.01.2001



Nume Vedcescu

Prenume Cosciug

Anul nașterii 10-11-1988

Grupa sangvină \_\_\_\_\_

Domiciliul D. Stăncu

Locul de muncă Arena Fact

Semnătura posesorului

Semnătura conducătorului



2020

Anul 2026

IMSP Dispensarul Dermatovenerologic Chişinău  
cod fiscal 1003600153337

Sectia control medical  
al contingentului periclitat  
str. Izmail 25

(domeniul- întreprinderi alimentare, instituții medicale,  
~~Deținuta pentru copii~~ și corecționale ale MJ și MAI)



Coscina V  
PR 309  
Dr. 26

8. Datele privind aflarea la evidență, starea sănătății în momentul examenului medical, diagnosticul:

Данные о нахождении на учете, состоянии здоровья на момент обследования.

диагноз:

Medicului de familie

Семейный врач

*Pe starea sa de sanatate  
abs. buna pentru  
momentul examenului medical  
nu prezinta nici un fel de  
afectiuni sau simptome  
care sa indice o boala  
sau o stare de sanatate  
deficienta.*



9. Vaccinări preventive conform (a indica data)

Профилактические прививки (указать дату)

*de la nastere  
14.07.2014*

10. Concluzie medicală privind aptitudinea profesională

Врачебное заключение о профессиональной пригодности

*apt pentru activitate profesionala*

Medicului de familie

semnătura - подпись

Centrul de asistență medicală primară

учреждение первичной медицинской помощи

semnătura - подпись



NOTA: Concluzia privind aptitudinea profesională se eliberează de către medicul de familie persoanelor în conformitate cu lista instrucțiunilor metodice despre selectarea medicală, care țin a fi admise în instituțiile de învățământ superior profesional, mediu profesional, colegii și la angajare în serviciu pentru cazurile stabilite de actele normative în vigoare, când pentru aceasta nu sunt stabilite alte forme de adevărte medicale.

ПРИМЕЧАНИЕ: Заключение о профессиональной пригодности выдается семейным врачом лицам, в соответствии с перечнем методических указаний по медицинскому отбору поступающих в учебные заведения высшего профессионального, среднего профессионального образования, колледжи и поступающих на работу в случаях, предусмотренных действующим законодательством, когда для этого не предусмотрены другие формы медицинских справок.

CENTRUL DE SĂNĂTATE STĂUCENI / CENTRUL DE SĂNĂTATE STĂUCENI  
 REPUBLICA MOLDOVA / РЕСПУБЛИКА МОЛДОВА - SANITARA PUBLICA  
 MD-4839, mun. Chişinău, com. Stăuceni  
 Nr. 1003000153061  
 La nr. 20

DOCUMENTAȚIE MEDICALĂ  
 Formular Nr.086/e  
 Aprobat de MS al RM nr.828 din 31.10.11  
 Утверждена МЗ РМ

ADEVERINȚĂ MEDICALĂ nr. 83  
 МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА

Concluzia medicală se completează pentru abiturienții instituțiilor de învățămînt superior profesional și mediu profesional, colegiilor și persoanelor la angajarea în serviciu pentru determinarea stabilirea aptitudinii profesionale.

Врачебное заключение заполняется на абитуриентов, поступающих в учебные заведения высшего профессионального и среднего профессионального образования, колледжи и лиц поступающих на работу, для определения профессиональной годности.

din 15 » 04 2015

1. Eliberată de MM. CS. Stăuceni  
 Выдана \_\_\_\_\_  
 denumirea și adresa instituției care a eliberat adeverința  
 наименование и адрес учреждения, выдавшего справку

2. Denumirea instituției de învățămînt, organizației care solicită adeverința  
 Наименование учебного заведения, работы, куда представляется справка

3. Numele, prenumele Sveberin Oly  
 Фамилия, имя, отчество

Număr de identificare 1003000153061  
 Идентификационный номер

4. Sexul: M/F  
 Пол: М/Ж

5. Data nașterii 08.07.1972  
 Дата рождения

6. Adresa la domiciliu: Stăuceni  
 Адрес местожительства

7. Afectiuni antecedente \_\_\_\_\_  
 Перенесенные заболевания

de ex. dispepsie  
și boli cronice