

*Numele,  
Prenumele* **SPEIANU  
PETRU**





*Anul nașterii* **10.06.1989**

*Grupa sanguină* **AB IV**

*Locul de muncă* **NIVALI SRL**

*Domiciliul* **CRIULENI DUBĂSARII VECHI**

**068 973 745**

ANUL		
Data	Concluzia medicului, admiterea la serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		
  <p><i>Mul</i> <i>femeie</i> <i>Dfous he</i> <i>Dpt dl muce</i> <i>cu 1491 1.02.21</i></p> 		
		

ANUL		
Data	Concluzia medicului, admiterea la serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		
  <p><i>Mul</i> <i>femeie</i> <i>Dpt dl</i> <i>9.03.23</i></p> 		
  		

ANUL		
Data	Concluzia medicului, admiterea la serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		
<div data-bbox="220 331 654 504" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Ministerul Sănătății al Republicii Moldova            Agenția Națională pentru Sănătate Publică            Centrul de Sănătate Publică Chișinău</p> <p><b>O'helminți nu s-au detectat</b></p> <p>nr. 7580 din 73 03 23</p> <p>Semnătura _____</p> </div>		

ANUL		
Data	Concluzia medicului, admiterea la serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		