

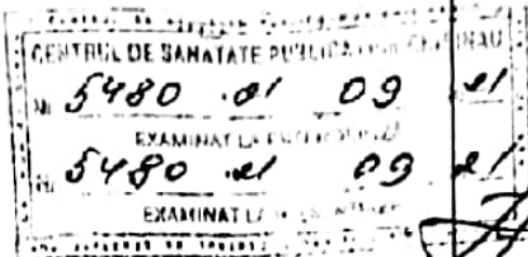


Numele, **BUZU**
 Prenumele **PAVEL VASILE**
 Anul nașterii **08.10.1977**
 Grupa sanguină **A (II) Rh +**
 Locul de muncă **FABRICA DE UNT FLOREȘTI**
 Domiciliu **CRULENI DRĂSLICENI**

ANUL

Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
------	--	---------------------

Locul de muncă _____



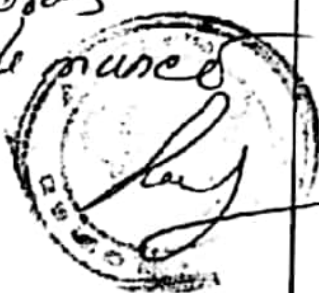
SP

ANUL

Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
------	--	---------------------

Locul de muncă _____

Internist
Sănătatea
Apt de muncă



30.11.22

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
 Agenția Națională pentru Sănătate Publică
 Centrul de Sănătate Publică Crișinău
O/helminți nu s-au detectat
 nr. *6400* din *28.11.22*

Semnătura _____

SP

CONTROL MEDICAL

Nr. *74140* 2022

Nr. *35417* 2022

FN _____

MRS.Nr _____

Cu Nr _____

ADMIS: _____

MEDIC _____



2022