

"CENTRUL DE SĂNĂTATE N.1 ORHAI" "CENTRUL DE SĂNĂTATE N.1 ORHAI"
 REPUBLICA MOLDOVA
 INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ
 "CENTRUL DE SĂNĂTATE N.1 ORHAI"
 Министерство здравоохранения Республики Молдова
 MD-3601 or. Orhei, str. V. Lupu, 127
 tel. 2-43-84
 denumirea instituției
 Nr. _____
 наименование учреждения
 La nr. _____
 "CENTRUL DE SĂNĂTATE N.1 ORHAI" "CENTRUL DE SĂNĂTATE N.1 ORHAI"

DOCUMENTAȚIE MEDICALĂ

Медицинская документация

Formular nr. 086/e
Форма

Aprobat de MS al RM nr. 1013 din 16.12.2016
Утверждена МЗ РМ

ADEVERINȚĂ MEDICALĂ nr. 460
МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА

Concluzia medicală se completează pentru abiturienții instituțiilor de învățământ superior profesional și mediu profesional, colegiilor și persoanelor la angajarea în serviciu (pentru persoanele care nu vor fi expuse acțiunii factorilor profesionali de risc) pentru 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 лиц которые не будут подвержены воздействию факторов профессионального риска) для определения профессиональной годности.

din „13” 09 2024
OT

1. Eliberată / Выдана ХЛСР 18 12 Orhei
denumirea și adresa instituției care a eliberat adeverința / наименование и адрес учреждения, выдавшего справку
2. Denumirea instituției de învățământ, instituției, organizației, unde se prezintă adeverința. / Наименование учебного заведения, учреждения, организации, куда представляется справка.

3. Numele, prenumele / Фамилия, имя, отчество Lefter Vasile
Număr de identificare / Идентификационный номер 2003028073457
4. Sex ☒ M / F / Пол М / Ж
5. Data nașterii / Дата рождения 21. 08. 1993
6. Adresa la domiciliu / Адрес места жительства: Str. Gachet 4/50
7. Afecțiuni antecedente / Перенесенные заболевания 068

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

*Seamă: un rezultat
Nu: din punct de vedere al
seamă rezultat
Seamă: rezultat*



9. Vaccinări preventive (a indica data)
Профилактические прививки (указать дату)

13.09.24 RTd 0.5/0.5. 2722

10. Concluzie medicală privind aptitudinea profesională
Врачебное заключение о профессиональной пригодности

Apto de muncă

Medicul de familie
Семейный врач

semnătura - подпись



Conducătorul instituției de asistență medicală primară
Руководитель учреждения первичной медицинской помощи

semnătura - подпись



NOTĂ: 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 adeverințe medicale.

ПРИМЕЧАНИЕ: Заключение о профессиональной пригодности выдается семейным врачом лицам,