

Întreprinderea Municipală
IMSP DMDV



Nume Tugulea
Prenume Ilkhaïl
Anul nașterii 1995.20.02
Grupa sanguină II+

Domiciliu ste. Veronica Sticle 7
Chișinău

Profesia _____

Postul 070767700

Semnătura posesorului fișei _____

Semnătura conducătorului _____

20



ANUL		
Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		
	<p>1. No / / 2. Hojonec G P 022 574371 G / G P / /</p>	
	98 11.01.22	
	38 11.01.22	

ANUL		
Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		
	<p>28.01.2022</p>	

Întreprinderea Municipală
IMSP DMDV



Nume Doms
 Prenume Valentin
 Anul nașterii 04.09.1975
 Grupa sanguină I+

Domiciliu Chișinău
Cetăția Albă 141/2019
 Profesia Alimentar-pubblic
 Postul _____

Semnătura posesorului fișei _____
 Semnătura conducătorului _____



[Handwritten signature in blue ink]

20

ANUL

Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		

CONTROL MEDICAL
 № 31905 2021
 FN. Doms
 MRS № 1331
 Cn. № 2421
 "29.10.2021"
 ADMIS:
 MEDIC: *[Signature]*

NUMERAR
Admis
 2/10 2021

OSP mun. C.
 LABORATORUL MI
 6912 29.10.21
 Data: _____
 Semnătura: _____

CENTRUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ MUN. CHIȘINEU
 6913 29.10.21
 EXAMINAT LA ÎNTREROCIOZĂ
 6913 29.10
 EXAMINAT LA ÎNTREROCIOZĂ

ANUL

Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		

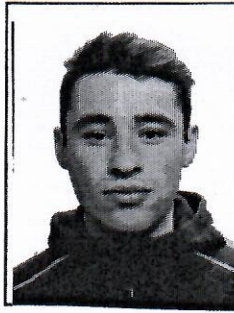
2/11-22 *[Handwritten]*

[Handwritten signature]

CENTRUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ MUN. CHIȘINEU
 Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
 Centrul de Sănătate Publică mun. Chișinău
 EXAMEN INSTRUIRE IGIENICĂ
 SUSTINUT
 ds 01 *[Handwritten]*

CENTRUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ MUN. CHIȘINEU
 Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
 Centrul de Sănătate Publică mun. Chișinău
 EXAMEN INSTRUIRE IGIENICĂ
 SUSTINUT

**Întreprinderea Municipală
IMSP DMDV**



Nume Vexler

Prenume Alexandru

Anul nașterii 1996.03.08

Grupa sangvină (II) R H+

Domiciliu Dondușeni, s Izul

Profesia _____

Postul _____

Semnătura posesorului fișei _____

Semnătura conducătorului _____

20



ANUL

Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>CONTROL MEDICAL № 31865 2021</p> <p>EX. <u>Vexler</u></p> <p>MRS. N. <u>2313</u></p> <p>GR. N. <u>2419</u></p> <p><u>79 8</u></p> <p>ADRESA: _____</p> <p align="center">dmis</p> <p align="right">41886 2021</p> </div>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>CEFTRUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ mun. CHIȘINEAȘI</p> <p><u>6905 29.10.21</u></p> <p><u>6905 29.10.21</u></p> <p>EXAMINAT LA HELMINTIAZE</p> </div>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>CEFTRUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ</p> <p>CSP mun. Chișinău</p> <p>LABORATORUL MICROBIOLOGIC</p> <p>Identificate Salmonella</p> <p>Nr. _____ Data _____</p> <p>Semnătura _____</p> </div>		

ANUL

Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><u>06.11.2021</u></p> <p><u>Control - medical / K...</u></p> <p><u>A - nul / K...</u></p> <p><u>m/f</u></p> </div>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>CEFTRUL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ mun. CHIȘINEAȘI</p> <p>Ministerul Sănătății al Republicii Moldova</p> <p>Centrul de Sănătate Publică mun. Chișinău</p> <p>EXAMEN INSTRUIRE IGIENICĂ</p> <p align="center">SUSTINUT</p> <p><u>ds</u></p> <p><u>comunitate</u></p> </div>		

**Întreprinderea Municipală
IMSP DMDV**

[Handwritten scribbles]



Nume Dumitru

Prenume Pucnici

Anul nașterii 31.03.1983

Grupa sangvină (I) RH+

Domiciliu r. Calarasi st. Temeleuti

Profesia Șofer

Postul _____

Semnătura posesorului fișei _____

Semnătura conducătorului _____



[Handwritten signature]

20

ANUL

Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>CONTROL MEDICAL № 31864 2021 36133 2021</p> <p>FN. <u>Pucnici</u></p> <p>MRS № <u>72121</u></p> <p>Gr. Nr. <u>2915</u></p> <p>ADMISS: <u>J</u></p> <p>MEDIC <u>J</u></p> <p align="center">Admis</p> </div>		
	6904 29.10.21	<i>[Signature]</i>
	6904 29.10.21	<i>[Signature]</i>
	6904 29.10.21	<i>[Signature]</i>

ANUL

Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		
	29.10.21 Med dr	<i>[Signature]</i>
	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
		<i>[Signature]</i>

Întreprinderea Municipală
IMSP DMDV



Nume Zelenadi

Prenume Balocan

Anul nașterii 1983

Grupa sanguină _____

Domiciliu Sucevi 16 ap 65

Profesia hemol

Postul 060936202

Semnătura posesorului fișei _____

Semnătura conducătorului _____



[Handwritten signature in blue ink]

20

ANUL _____

Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		
<p>CONTROL MEDICAL № 31869 2021</p> <p>EN. <u>Balocan</u> 36134 2021</p> <p>MRS № <u>73111</u></p> <p>Gn № <u>241</u></p> <p>ADMIS: <u>7</u></p> <p>MEDIC: <u>[Signature]</u></p> <p style="font-size: 2em; font-weight: bold; text-align: center;">Admis</p>		
<p>CENTRUL DE SĂNĂȚATE PUBLICE JUDEȚUL CHIȘINAU</p> <p>6903 29.10.21</p> <p>6903 29.10.21</p> <p>CSP LABORATOR</p> <p>10.21</p>		

ANUL _____

Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		
29.10.21	<p>Dr. Lechela Paraschiva</p> <p>Căpitănela AS de</p> <p>ST. ZENALDI</p> <p>MEDIC</p> <p>ASM000003197</p>	<p>[Signature]</p>
<p>CENTRUL DE SĂNĂȚATE PUBLICE JUDEȚUL CHIȘINAU</p> <p>Ministerul Sănătății Republicii Moldova</p> <p>Centrul de Sănătate Publică mun. Chișinău</p> <p>EXAMEN INSTRUIRE IGIENICĂ</p> <p>SUSȚINUT</p> <p>Dr. Paraschiva</p>		