



*Numele,
Prenumele* **IVANOV
VLADIMIR VICTOR**

Anul nașterii **30.01.1984**

Grupa sanguină **B III**

Locul de muncă **ICS LAPMOL SRL**

Domiciliu **GRIVIȚEI 19**

ANUL		
Data	Concluzia medicului, admiterea în serviciu	Semnătura medicului
Locul de muncă _____		
<div data-bbox="51 197 662 504"> <p>CONTROL MEDICAL Nr. 03100 2022 F.N. <i>[Handwritten]</i> MRS. Nr. <i>1340</i> Gr. Nr. <i>810</i> ADMIS <i>[Handwritten]</i> MEDIC <i>[Handwritten]</i></p> <p style="text-align: right;">01285 2022</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">Admis</p> </div>		
<div data-bbox="119 526 582 705"> <p>CENTRUL DE SANATATE PUBLICA mun. <i>[Handwritten]</i></p> <p>Nr. <i>314</i> Os. <i>02</i> <i>[Handwritten]</i></p> <p>EXAMINAT LA ENTEROBIOZA</p> <p>Nr. <i>314</i> Os. <i>02</i> <i>[Handwritten]</i></p> <p>EXAMINAT LA HELMINTIAZE</p> </div>		
<p><i>10.02.2022</i></p> <p><i>Medic de specialitate</i></p> <p><i>[Handwritten Signature]</i></p> <div data-bbox="422 806 694 1019"> </div>		

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

