

(наименования суб'єкта господарювання)

2. Протипоказання відсутні для виконання обов'язків

Ксенофонт
(наблюдатель)

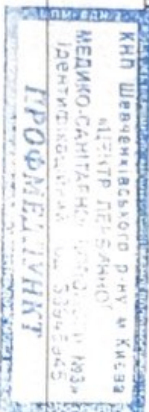
(характер виконуваних робіт)

3. Дата наступного

Медицинского отделения «24»
сентября 2007г.
подп.

4. Найменування закладу охорони здоров'я, який проводив

МЕДИЧНИЙ ОГЛЯД



5. Дата проведения

МЕДИЧНОГО ОДРЯДУ

M.П.

Керівник закладу

охорони здоров'я



ДПН «НК «Зорра». Зам. 949. 2019.1



Серия 12AAB № 053856

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я

МЕДИЧНА

ДОКУМЕНТАЦІЯ

Форма первинної облікової документації

№ 1-ОМІК

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ МОЗ України

21.02.2013 p. №150

Наиболее типичная мускулатура (форма поперечного сечения) скелетных мышц — цилиндрическая (рис. 1).

«КОНСУЛЬТАТИВНО-

ДІАГНОСТИЧНИЙ ЦЕНТР»

ПРЕДМЕТНЫЙ КОД 38947811

ПРОФМЕДОТРАДІВ
Кол за ЕПТОНІЯ

ОСОБИСТА

МЕДИЧНА КНИЖКА



Прізвище ЛЮБОЩЕВ

IM'3
Flagile

По батькові *Іван Миколайович*

ДПН «НК «Зорра». Зам. 949. 2019.1



В.М. Шевченко
(найменування суб'єкта господарювання)

2. Протипоказання відсутні для виконання обов'язків

Куцак
(підпис)

(характер виконуваних робіт)

3. Дата наступного

медичного огляду « *6* » *05* *2019* р.

4. Найменування закладу охорони здоров'я, який проводив

медичний огляд

Шевченківського району міста Києва
«КОНСУЛЬТАТИВНО-
ДІАГНОСТИЧНИЙ ЦЕНТР»
Ідентифікаційний код 38947411
Відділення ПРОФМЕДУЛІНКТ

5. Дата проведення медичного огляду
М.П. Керівник закладу охорони здоров'я

В.М. Шевченко
(підпис)

С.М. Куцак
(найменування суб'єкта господарювання)

2. Протипоказання відсутні для виконання обов'язків

Куцак
(підпис)

(характер виконуваних робіт)

3. Дата наступного

медичного огляду « *06* » *листопада* *2019* р.

4. Найменування закладу охорони здоров'я, який проводив

медичний огляд

КНП Шевченківського району м. Києва
«ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №3»
Ідентифікаційний код 38945945
ПРОФМЕДУЛІНКТ

5. Дата проведення медичного огляду
М.П. Керівник закладу охорони здоров'я

В.М. Шевченко
(підпис)