*Приложение*
*к Порядку проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации*
*от «28» января 2021 г. № 29н*

**Код ОГРН медорганизации**

# МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО/ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА (ОБСЛЕДОВАНИЯ)*
## № 00000000000 от 00.00.0000

1. ФИО: Иванов Иван Иванович Дата рождения: 09.04.1970 г. Пол: мужской
2. Место работы: Талдинский угольный разрез
2.1. Организация (предприятие): АО «СУЭК»
2.2. Цех, участок: Участок №10

3.Профессия (должность): Машинист экскаватора
4. Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов, в соответствии с Приложением к Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 29: Прил.VI п.п. 14, 17

5. По результатам медицинского осмотра (обследования) медицинские противопоказания к работе (нужное подчеркнуть) не выявлены / выявлены к
*Годен по состоянию здоровья для выполнения горноспасательных работ в составе вспомогательной горноспасательной команды (ВГК) в изолирующих дыхательных аппаратах*

группа здоровья I, II, III А, III Б
(*нужное подчеркнуть*)

Председатель врачебной комиссии _____ (ФИО, печать врача)

М.П. (печать медучреждения)

Дата:

_____(Иванов Иван Иванович)
*Подпись работника (освидетельствуемого)* *ФИО*

*Заверяется печатью медицинской организации, подлежит передаче работодателю
**В соответствии с Перечнем вредных и (или) опасных производственных факторов