Приложение №2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 19 ноября 2021 г. №1079н

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Городская поликлиника №3
Департамента здравоохранения города Москвы»
123001, г. Москва, Ермолаевский пер., д.22/26
Тел.: (495) 650-14-30

Наименование медицинской организации _____

Адрес _____

Лицензия _____
Лицензия ЛО-77-01-016847 от 16.10.2018г.

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Медицинская документация
Форма № 001-ИЗ

Медицинское заключение № 45 0011657

об отсутствии факта употребления иностранным гражданином или лицом без гражданства наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

_____

2. Дата рождения: число ____ месяц ____ год _____; место рождения _____

_____

3. Пол (мужской/женский) _____

4. Документ, удостоверяющий личность _____
(№, серия, дата и место выдачи)

_____

5. Место жительства (место регистрации, место фактического проживания)

_____
(нужное подчеркнуть)

субъект Российской Федерации _____ район _____

город _____ населенный пункт _____

улица _____ дом _____ корпус _____ квартира _____

6. Сведения об имеющемся гражданстве _____

7. Страна постоянного (преимущественного) проживания _____

8. Сведения о планируемом периоде пребывания в Российской Федерации _____

_____

9. Дата выдачи медицинского заключения: число ____ месяц ____ год _____

©НТГРАФ

10. Медицинское заключение: выявлено отсутствие факта употребления иностранным гражданином или лицом без гражданства наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов

11. Фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись врача, выдавшего медицинское заключение _____

М.П. (при наличии)

SAMPLE

ООО «Н. Т. ГРАФ», г. Москва, 2022 г., уровень «В».