

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 21.02.2002 N 61
Форма N 086-1/у

**МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ
ПРЕТЕНДЕНТА НА ДОЛЖНОСТЬ СУДЬИ**

от " __ " _____ 20__ г.

1. Выдано _____

(наименование и адрес учреждения, выдавшего освидетельствование)

2. Наименование учреждения, куда представляется освидетельствование

3. Фамилия, имя, отчество _____

4. Пол М / Ж 5. Дата рождения _____

6. Адрес местожительства

7. Врачебное заключение о профессиональной пригодности: пригоден,
непригоден (нужное подчеркнуть)

заболеваний, препятствующих назначению на должность судьи не выявлено.
(дается в соответствии с перечнем заболеваний, препятствующих
назначению на должность судьи, утвержденным решением Совета судей
Российской Федерации)

Подпись лица, заполнившего освидетельствование _____

Подпись главного врача лечебно -

профилактического учреждения _____

Место печати