

(наименование или Ф.И.О. работодателя, ИНН, адрес)

АКТ

"__" __ 20__ года N __ Время составления акта: __ ч. __ мин.

г. __

Об отстранении от работы по результатам медицинского осмотра работника

Мною, _____
(должность, фамилия, инициалы составителя акта)

в присутствии _____

(должность, фамилия, инициалы присутствующих)

составлен настоящий акт о нижеследующем:

"__" __ 20__ года в __ ч. __ мин.
(дата, время)

(должность, ФИО)
был направлен в (наименование медицинского учреждения) для прохождения
медицинского осмотра (приказ N __ от __.__.20__ "О направлении работников
(наименование организации) на медицинский осмотр"). По результатам
медицинского осмотра было выявлено, что (результаты медицинского осмотра), в
связи с чем (должность, Ф.И.О работника) отстранен от работы в период (указать
период).

Содержание акта подтверждаем личными подписями:

_____ (должность)	_____ (подпись)	_____ (расшифровка подписи)
----------------------	--------------------	--------------------------------

_____ (должность)	_____ (подпись)	_____ (расшифровка подписи)
----------------------	--------------------	--------------------------------

Настоящий акт составил:

_____ (должность)	_____ (подпись)	_____ (расшифровка подписи)
----------------------	--------------------	--------------------------------

С актом ознакомлен	_____ (подпись)	_____ (расшифровка подписи)
--------------------	--------------------	--------------------------------

(дата ознакомления)