Приложение № 1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| развития Российской Федерации

|  |
| --- |
| ГУЗ "Ульяновский обл. клинический центр профпатологии" |

 (наименование организации работодателя)

|  |
| --- |
|  |
|  |

(адрес, телефон) |

**НАПРАВЛЕНИЕ**

**НА ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ**

работника, осуществляющего отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающего в условиях повышенной опасности

в соответствии со статьей 213 Трудового кодекса РФ

|  |  |
| --- | --- |
| Направляется в | Филиал №7 КГБУЗ «Красноярский краевой психоневрологический диспансер №1» |
|  | (наименование медицинской организации) |
| Ф.И.О. |  |
| Дата рождения |  |
|  | (число, месяц, год) |
| Должность (профессия) |  |
|  |  |
| Опасные и вредные вещества и производственные факторы, проводимые работы, виды профессиональной деятельности(*предусмотренные* [*Перечнем*](http://ivo.garant.ru/document?id=4002003&sub=2000)*, утвержденным постановлением* от 28 апреля 1993 г. N 377*)* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (должность уполномоченного представителя) |  | (подпись уполномоченного представителя) |  | (Ф.И.О.) |

МП