|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (наименование организации) |

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_ года | № \_\_ |

\_\_\_\_\_\_

**ПРИКАЗ**

**Об утверждении плана обязательного периодического медосмотра на \_\_\_\_ год**

На основании приложения 3 к приказу Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2011 г. № 302н

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Провести обязательный периодический медицинский осмотр сотрудников \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, перечисленных в поименном списке лиц, подлежащих периодическому медосмотру в \_\_\_\_году (приложение 1 к приказу), по следующему графику:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Подразделения** | **Сроки прохождения медосмотра** |
| 1 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_ |
| 3 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_ |
| 4 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 5 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_ |

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ направить копию настоящего приказа и поименный список главному врачу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ознакомить с приказом всех сотрудников подразделений.

4. Контроль за выполнением данного приказа возложить на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (наименование должности) |  | (подпись) |  | (Ф. И. О.) |

С приказом ознакомлены:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (наименование должности) |  | (подпись) |  | (Ф. И. О.) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (наименование должности) |  | (подпись) |  | (Ф. И. О.) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (наименование должности) |  | (подпись) |  | (Ф. И. О.) |