

Ректору ДВГУПС
Профессору Ю.А. Давыдову

Акт ознакомления с порядком прохождения медицинского осмотра

Я, _____,
паспорт серии _____, номер _____, выданный
_____ года, поступающий _____ в
_____ на специальность _____
(направление _____ подготовки)

в соответствии с Правилами приема в федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дальневосточный государственный университет путей сообщения» **подтверждаю ознакомление** с Постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013г. № 697, содержащий сведения о проведении медицинского осмотра в соответствии с перечнем врачей-специалистов, лабораторных и функциональных исследований, установленным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда». В случае если у меня имеются медицинские противопоказания, установленные приказом № 302н от 12 апреля 2011, подтверждаю ознакомление о связанных с указанными противопоказаниями последствиях в последующей профессиональной деятельности.

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись)