|  |  |
| --- | --- |
|  **На фирменном бланке организации** | **в ООО «Авиас»** |

НАПРАВЛЕНИЕ

На прохождение медицинского осмотра

1. Фамилия Имя Отчество (дата рождения)

 2. Профессия (должность) электрогазосварщик

 3. Характер выполняемой работы сварочная аэрозоль, физические перегрузки, удерживание инструмента, наклоны корпуса, вынужденная поза, общее охлаждение

 4. Вредный производственный фактор или вид работ: Приказ 29н.

Приложение № 1: п.3.1.7, п.4.2.1, п.5.1, п.4.4

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО)

 подпись