

Наименование ответственной медицинской организации

ООО "МедМигСервис"

Код формы по ОКПДУ \_\_\_\_\_

Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_

Адрес 191124, Санкт-Петербург, ул. Красного  
Текстильщика д.10-12

Медицинская документация  
Форма №001-ИЗ  
(медицинское заключение №2)

Лицензия \_\_\_\_\_ бессрочно

## МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

*о наличии (отсутствии) инфекционных заболеваний,  
представляющих опасность для окружающих*

Серия 4023 № 54 41



от « 29 » августа 20 23 г.

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

2. Дата рождения: число 29 месяц сентября год 2003 ;

место рождения \_\_\_\_\_

3. Пол (мужской/женский) Женский

4. Документ, удостоверяющий личность паспорт выдан

(№, серия, дата и место выдачи)

5. Место жительства (место регистрации, место фактического проживания)

субъект Российской Федерации \_\_\_\_\_ (нужное подчеркнуть) г. Санкт-Петербург,

район \_\_\_\_\_ город \_\_\_\_\_

населенный пункт \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_ дом 16 корпус \_\_\_\_\_ квартира 1

6. Сведения об имеющемся гражданстве \_\_\_\_\_

7. Страна постоянного (преимущественного) проживания \_\_\_\_\_

8. Сведения о планируемом периоде пребывания в Российской Федерации  
на 1 год \_\_\_\_\_