**Направление на обязательное психиатрическое освидетельствование.**

**от № 16235741112266**

Организация работодатель:

ОКВЭД:

Фамилия Имя Отчество:

Дата рождения:

Должность:

Структурное подразделение:

Пол работника:

# Вид (виды) деятельности, осуществляемый работником в соответствие с приложением №2 к приказу Минздрава РФ от 20.05.2022 № 342Н "Об утверждении порядка прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, его периодичности, а также видов деятельности, при осуществлении которых проводится психиатрическое освидетельствование":

ФАКТОРЫ:

Сведения о заключениях, выданных по результатам ПО и (или) периодических МО, предусмотренных ст.220 ТК РФ: прикрепляются приложением

Для прохождения психиатрического освидетельствования, необходимо явиться в медицинский центр:

**Название:** , по адресу

Адрес электронной почты работодателя:

Контактный номер телефона работодателя:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Направление выдал: | Дата |  |
|  | (*Подпись)* |  |

**Направление получил:** Дата

 *(Подпись)*