

государственное бюджетное общеобразовательное учреждение

«Начальная общеобразовательная школа с.п.Берд-Юрт»

Гигиенический журнал (сотрудники)

| № п/п | Дата | Ф. И. О. работника (последнее при наличии) | Должность | Подпись сотрудника об отсутствии признаков инфекционных заболеваний у сотрудника и членов семьи | Подпись сотрудника об отсутствии заболеваний верхних дыхательных путей и гнойничковых заболеваний кожи рук и открытых поверхностей тела | Результат осмотра медицинским работником (ответственным лицом) (допущен / отстранен) | Подпись медицинского работника (ответственного лица) |
|-------|------|--|-----------|---|---|--|--|
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Начат 2021г.

Окончен _____