

**Рекомендуемый образец**

**Заключение  
о медицинском освидетельствовании на наличие телесных повреждений,  
травм и отравлений**

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(наименование учреждения ГСИН МЮ ДНР)

Мною, \_\_\_\_\_  
(должность медицинского работника, Ф.И.О.)  
" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ минут в помещении

\_\_\_\_\_  
(место проведения освидетельствования)  
был освидетельствован \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О., дата рождения освидетельствованного лица)

на предмет наличия телесных повреждений, травм и отравлений.  
При проведении осмотра выявлено/не выявлено наличие телесных повреждений,  
травм и отравлений (ненужное зачеркнуть)

\_\_\_\_\_  
(в случае наличия телесных повреждений указать локализацию и характер)  
\_\_\_\_\_  
(должность медицинского работника, (подпись) (расшифровка подписи)  
проводившего освидетельствование)

Настоящий акт составлен в трех экземплярах:

Экземпляр № 1:	_____	_____
	(подпись)	(должность, Ф.И.О. медицинского работника)
Экземпляр № 2:	_____	_____
	(подпись)	(Ф.И.О. освидетельствованного лица)
Экземпляр № 3:	_____	_____
	(подпись)	(должность, Ф.И.О. сотрудника дежурной службы)