

Приложение 1
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
21.08.2025 № 87

Наименование организации _____

Форма 1 здр/у-10

**МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА
о состоянии здоровья № _____**

Дана _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

Идентификационный номер: _____

Дата рождения _____ Пол: мужской/женский (подчеркнуть)
(число, месяц, год)

Место жительства (место пребывания) _____

Цель выдачи справки _____

Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения) _____

Дополнительные медицинские сведения (результаты медицинских осмотров,
обследований, сведения о профилактических прививках и прочее) _____

Заключение _____

Рекомендации _____

Дата выдачи справки _____

Срок действия справки _____

Врач-специалист (секретарь комиссии) _____
(подпись) (инициалы, фамилия)

Место для фотографии¹ (размер 30 x 40 мм) _____
Руководитель организации
(заведующий структурным
подразделением (обособленным
структурным подразделением),
председатель комиссии) _____
(подпись) (инициалы, фамилия)
М.П.²

¹ Фотография вклеивается при выдаче медицинской справки о состоянии здоровья, подтверждающей годность к управлению механическими транспортными средствами, самоходными машинами, моторными маломерными судами, мощность двигателя которых превышает 3,7 киловатта (5 лошадиных сил), а также дубликата указанной медицинской справки о состоянии здоровья.

² Кроме случаев, когда в соответствии с законодательными актами печать может не использоваться.