Приложение № 1
к Положению о бракеражной комиссии
МАДОУ № 10 ст. Михайловской
принято 11.01.2021г. приказ № 29

№ 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 мед. работника (ответственного лица)
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.