

OKUD (National Index of Administrative Documentation) form code _____
OKPO (Russian Business and Organization Classification) institution code _____

Ministry of Healthcare of the Russian Federation Name of the institution /stamp: Diagnostic and treatment centre FAMILY DOCTOR Tel. (499) 322-75-96 30 Bolshaya Serpukhovskaya, 115093 License series MDKZ No. 15087/7446	Medical documentation From No. 095/y Approved by the Ministry of Healthcare of the Russian Federation 04.10.80 No. 1030
---	--

CERTIFICATE No. 896

In temporary incapacity of a student, training college student, vocational training college, on the disease, quarantine and other reasons for absence of a child, attending school, preschool
(underline the necessary)

Date of issue August 21, 2019

To student, pupil, child, attending preschool (underline the necessary)

Goldsmith's University of London
(name of the school, preschool)

Name _____

Date of birth (year, month, for children up to 1 – day)

Diagnosis of a disease (other reasons for being absent) Hospitalized for additional examinations in connection with the detection of the LSIL
Contact with contagious patients (no, yes, which ones) –
Excused from attending classes, preschool

From 11.08.2019 to 20.08.2019

From _____ to _____

Seal of the clinics

/For certificates and sick leaves

Moscow

Diagnostic and treatment centre

FAMILY DOCTOR

License series MDKZ No. 15087/

/stamp: Irina Sergeevna Chirkova

Doctor/

Doctor's signature / signature/

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Лечебно-диагностический центр "СЕМЕЙНЫЙ ДОКТОР" Министерство здравоохранения РФ 115093 ул. Вильямовская, д. 30 Лицензия сер МДКЗ № 15087/7446	Медицинская документация Форма N 095/у Утверждена Минздравом РФ 04.10.80 г. N 1030
---	---

СПРАВКА № 896/19

О временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, детское дошкольное учреждение (нужное подчеркнуть)

Дата выдачи " _____ 20 19 г.

Студенту, учащемуся, ребенку, посещающему дошкольное учреждение (нужное подчеркнуть)

_____ university of London
название учебного заведения,

Фамилия, имя, отчество _____ Полина Маратовна
полного учреждения

Дата рождения (год, месяц, для детей до 1-го года - день) _____ 1998

Диагноз заболевания (прочие причины отсутствия) капитулировано для дол. обследования в связи с обнаружением LSTX

Наличие контакта с инфекционными больными нет, да, какими _____

(подчеркнуть, вписать)

освобожден от занятий, посещений детского дошкольного учреждения

с 11.08.2019

по 20.08.2019

М. П. ПОЛИКЛИНИКИ



Подпись врача _____



Перевод текста фотокопии выполнен переводчиком Шлаевой Марисей Викторовной

14-

**Российская Федерация
Город Москва.**

Двадцать второго августа две тысячи девятнадцатого года.

Я, Иванова Виктория Валерьевна, временно исполняющий обязанности нотариус города Москвы Якушенко Евгении Александровны, свидетельствую подлинность подлинности перевода Шлаевой Марии Викторовны.

Подпись сделана в моём присутствии.

Личность подписавшего документ установлена.



Зарегистрировано в реестре: № 77

Взыскано государственной пошлины (по тарифу): 100 руб.00 коп.

Уплачено за оказание услуг правового и технического характера:

200 руб. 00коп.



В.В. Иванова

Всего прошито, пронумеровано и скреплено печатью 02 листа(ов)
В.В. Иванова