

Приложение N 1 к приказу ФМБА России от 16.09.2014 N 246 "О ведении реестра бланков "Сертификат об отсутствии ВИЧ-инфекции":

(наименование медицинской организации)

(адрес, телефон)

(код ОГРН)

(номер, дата выдачи и срок действия лицензии)

СЕРТИФИКАТ серия _____ N _____
Об отсутствии ВИЧ-инфекции

THE CERTIFICATE OF NEGATIVE RESULT OF HIV

Я, _____
(ФИО врача)
настоящим подтверждаю, что
hereby certify that

(ФИО пациента/name of patient)

(паспорт/passport, страна постоянного или преимущественного
проживания/residence)

был(а) обследован(а) _____
(дата тестирования/date of test,
серия тест-системы/hatch of test)

Определение антител к ВИЧ-1 и ВИЧ-2 всех классов (IgG, IgM) методом
иммуноферментного анализа с ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ результатом. HIV-1 and HIV-2
antibody (IgG, IgM) existence is NEGATIVE

Врач, направивший на обследование _____
(ФИО, подпись/signature of doctor)

Главный врач медицинской организации _____ место печати
(ФИО, подпись/ медицинская
signature of the Head организация
of medical institution)

ФИО обследуемого _____
(подпись/signature of patient)

TÄHELEPANU! SEE ON SERTIFIKAADI TÜÜPVORMI NÄIDIS, AGA MITTE BLANKETT KÄSITSI TÄITMISEKS!

Igal spetsialiseerunud kliinikul võivad olla omad tüüpvormid ja blanketid, kuid nende sisu peab olema kindlasti dubleeritud inglise keeles ja vastama antud näidisele. Muud perearsti poolt kinnitatud tõendid ja analüüsidele suunamised ei ole HIV sertifikaat ning neid ei võeta menetlusse!