|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ПРИКАЗ**

**О допуске к работе**

На основании медицинского заключения от \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Начиная с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ досрочно прекратить период отстранения от работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. С \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ допустить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ к работе по должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
3. С \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ начислять \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ заработную плату в соответствии со штатным расписанием по должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Ответственный — \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
4. Возложить контроль за исполнением настоящего приказа на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Генеральный директор  |  |  |  |  |
| (личная подпись) | (расшифровка подписи) |
|  |  |  |  |  |

С приказом ознакомлены:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| (должность) |  | (дата) |  | (личная подпись) |  | (расшифровка подписи) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| (должность) |  | (дата) |  | (личная подпись) |  | (расшифровка подписи) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| (должность) |  | (дата) |  | (личная подпись) |  | (расшифровка подписи) |  |