

**НА ОФИЦИАЛЬНОМ БЛАНКЕ**  
**МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
Архангельской области  
«КОТЛАССКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА  
ИМЕНИ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ (В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО)  
ГБУЗ Архангельской области «Котласская ЦГБ»

Пр. Мира, д. 36 г. Котлас, Архангельская область, 165300,  
тел.: 8 (81837) 2-76-34, факс 2-73-23  
E-mail: [info@xxxxxx.ru](mailto:info@xxxxxx.ru)  
Официальный сайт – <https://xxxxxxxx>  
ОКОП 10366655, ИНН 6212345678, КПП 621201001,  
ОГРН 1236212890123

«9» июля 2025 г. № 08.4/2025

на № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2025 г.

**СПРАВКА**

Настоящая справка выдана Ивановой Ирине Ивановне / Иванову Ивану Ивановичу 20.01.1994 года рождения и подтверждает, что она / он с 1 ноября 2017 года работает в ГБУЗ Архангельской области «Котласская ЦГБ» в должности врача-терапевта участкового в отделении общей врачебной практики поликлиники на 1,0 ставки по настоящее время. Основание: приказ о приеме на работу от 1 ноября 2017 года № 137.

В период с 7 ноября 2019 года по 25 марта 2020 года Иванова Ирина Ивановна находилась в отпуске по беременности и родам. Основание: приказ о предоставлении отпуска по беременности и родам от 7 ноября 2019 года № 189.

В период с 26 марта 2020 года по 15 января 2023 года Иванова Ирина Ивановна находилась / Иванов Иван Иванович находился в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет. Основание: приказ о предоставлении отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет от 16 июля 2021 года № 75.

***ИЛИ***

Иванова Ирина Ивановна за период трудовой деятельности в отпуске по беременности и родам и отпусках по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет не находилась.

***ДЛЯ МУЖЧИН***

Иванов Иван Иванович за период трудовой деятельности в отпусках по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет не находился.

Стаж в ГБУЗ Архангельской области «Котласской ЦГБ» с 7 ноября 2019 года.

Справка выдана для представления по месту требования.

Главный врач

*подпись*

С.С. Сидоров

М.П.

Начальник отдела кадров

*подпись*

П.П. Петров

Исполнитель: ФИО, должность,  
№ телефона, эл. адрес