

РАСПИСКА

Я, _____
(фамилия, имя, отчество работника)

_____ (структурное подразделение, должность)

Ознакомлен (а) с Положением Кодекса профессиональной этики медицинского работника в области осуществления профессиональной деятельности в медицинских организациях.

"__" _____ 20__ г. _____ И.О. Фамилия
(подпись)