УДОСТОВЕРЕНИЕ N \_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(организация)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(структурное подразделение)

Дата выдачи "\_\_" \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись работника)

Без записей результатов проверки знаний недействительно.

Во время выполнения служебных обязанностей работник должен иметь удостоверение при себе