



**ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

24.03.2022

№ 740

г. Воронеж

**О внесении изменения в приказ департамента здравоохранения
Воронежской области от 13.01.2021 № 21**

В соответствии с частью 4 статьи 97.20 Закона Воронежской области от 14.11.2008 № 103-ОЗ «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области»

п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в приказ департамента здравоохранения Воронежской области от 13.01.2021 № 21 «Об утверждении формы и Порядка выдачи справки с места работы, подтверждающей право медицинского работника на получение единовременной денежной выплаты, предусмотренной пунктом 2 статьи 97.19 Закона Воронежской области от 14.11.2008 № 103-ОЗ «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области» изменение, изложив форму справки с места работы, подтверждающей право медицинского работника на получение единовременной денежной выплаты, предусмотренной пунктом 2 статьи 97.19 Закона Воронежской области от 14.11.2008 № 103-ОЗ «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Воронежской области», в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Руководитель департамента

А.В. Щукин

Приложение
к приказу департамента здравоохранения
Воронежской области
от 24.03.2022 № 740

«УТВЕРЖДЕНА
приказом департамента здравоохранения
Воронежской области
от 13.01.2021 № 21

Форма

**Справка с места работы, подтверждающая право медицинского
работника на получение единовременной денежной выплаты,
предусмотренной пунктом 2 статьи 97.19 Закона Воронежской области
от 14.11.2008 № 103-ОЗ «О социальной поддержке отдельных категорий
граждан в Воронежской области»**

Настоящая справка подтверждает, что _____

_____ (фамилия, имя, отчество медицинского работника)

(далее – медицинский работник) работает в

_____ (наименование медицинской организации)

в должности _____

_____ (наименование должности)

на основании приказа о приеме медицинского работника от _____ № _____,
приказа о переводе медицинского работника от _____ № _____*

Указанное место работы является для медицинского работника
основным.

Трудовой договор с медицинским работником заключен на условиях
полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени,
установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской
Федерации.

Медицинский работник занимает данную должность впервые.

(подпись руководителя медицинской
организации / лица, исполняющего
его полномочия)

(дата выдачи справки)

МП

* Реквизиты приказа о переводе медицинского работника указываются в случае,
если работник принят на должность, не предусмотренную ч. 3 ст. 97.20 Закона
Воронежской области от 14.11.2008 № 103-ОЗ «О социальной поддержке отдельных
категорий граждан в Воронежской области» (далее – Закон), и в последующем переведен
на должность, предусмотренную указанной нормой Закона.

».