

**Образец списка добровольцев для предоставления в
медицинскую организацию**

№	ФИО волонтера	Дата рождения	Паспортные данные

**Образец списка добровольцев (волонтеров),
осуществляющих добровольческую деятельность в оказании
медицинской помощи непосредственно при выполнении
медицинских вмешательств для предоставления в
медицинскую организацию**

№	ФИО волонтера	Дата рождения	Паспортные данные	Страховой номер СНИЛС	Копия документов об образовании или справка