

М.П.

Медицинская документация
Форма № 079/у

Наименование учреждения

Медицинская справка

На воспитанника детского учреждения в оздоровительный лагерь

1. Фамилия, имя, отчество:

2. Возраст:

3. Домашний адрес:

4. Школа № _____ класс: _____

5. Поликлиника № _____

6. Страховой полис №:

7. Состояние здоровья (если состоит под диспансерным наблюдением, указать диагноз):

8. Перенесенные инфекционные заболевания (корь, скарлатина, коклюш, эпидпаротит, гепатит, ветряная оспа, дизентерия):

9. Профпрививки с указанием даты последней вакцинации

БЦЖ –	Гепатит В -
Р.Манту -	Гепатит А -
АДСМ -	Гриппол -
Корь -	
Паротит -	
Краснуха -	

10. Физическое развитие _____

11. Физкультурная группа _____

12. Группа здоровья _____

13. Рекомендуемый режим _____

14. Осмотр на гельминтозы, протозоозы _____

Соскоб на энтеробиоз _____

15. Осмотр на чесотку _____

16. Осмотр на педикулез _____

17. Эпидокружение _____

« » 20 дата выдачи справки

Подпись врача _____

МП

+ копия медицинского полиса