

Наименование учреждения
(штамп учреждения)

МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА

на школьника (ребенка), направляемого в оздоровительное учреждение

1. Фамилия, имя, отчество _____ возраст _____
2. Домашний адрес _____ телефон _____
3. № школы _____ класс _____ район _____
- № поликлиники _____
4. Состояние здоровья: _____
Диагноз _____
- Диспансерная группа _____
5. Перенесенные инфекционные заболевания: (корь, скарлатина, коклюш, эпидемический паротит, гепатит, ветряная оспа) _____
6. Обследован на энтеробиоз (соскоб, кал на я/глист): дата, результат _____
7. Осмотрен на педикулез _____ чесотку _____
8. Проведенные прививки с указанием даты последней:
АКДС (АДС) _____ против кори _____
против эпид. паротита _____ полиомиелита _____
9. Физическое развитие _____
10. Физкультурная группа: основная (подготовительная, специальная) _____
подчеркнуть
11. Рекомендуемый режим: общий, щадящий, закаливающий, тренирующий
подчеркнуть
12. Прочие рекомендации: _____
13. Контакт с инфекционными заболеваниями _____
дата выдачи справки _____

Подпись врача (личная печать врача) _____ Печать учреждения _____

Заполняется врачом оздоровительного учреждения

Состояние здоровья и перенесенные заболевания во время пребывания в оздоровительном учреждении

Контакт с инфекционными больными

Эффективность оздоровления в оздоровительном учреждении:

Общее состояние _____

Вес при поступлении _____ при отъезде _____

Динамометрия

Спирометрия

1. Основан на петимана

Подпись врача

Дата _____ оздоровительного учреждения _____

Справка подлежит возврату в лечебно-профилактическое учреждение по месту

жительства ребенка