

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я України

16.08.2010 N 682

Код форми за ДКУД |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Код закладу за ЄДРПОУ

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Назва центрального органу виконавчої
влади, підприємства, установи, організації,
у сфері управління яких перебуває заклад

—

Медична документація

Форма первинної облікової
документації

N | 0 | 86 | - | 1 | / | о |

Найменування та місцезнаходження закладу
охорони здоров'я, відповідальні особи якого
заповнили цю

форму

—

Код закладу за ЄДРПОУ

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Довідка

учня загальноосвітнього навчального закладу про результати обов'язкового медичного
профілактичного огляду

1. Прізвище, ім'я, по батькові

2. Місце проживання, телефон

3. Дата народження _____ 4. Стать ч ж

5. Найменування загальноосвітнього навчального закладу, клас

6. Дата проведення обов'язкового медичного профілактичного огляду

7. Дата проведення попереднього обов'язкового медичного профілактичного огляду

8. Висновок (у разі якщо учень має захворювання, вказується діагноз згідно з МКХ 10 або повна назва захворювання за бажанням одного з батьків або іншого законного представника учня, на якого заповнюється форма):

9. Група для занять фізичною культурою

10. Рекомендації (відповідно до клінічного протоколу медичного догляду за дітьми віком

від 3 до 17 років)

11. Дата проходження наступного обов'язкового медичного профілактичного огляду

12. Дата заповнення довідки "___" _____ 20__ року

13. Підпис лікаря _____ (П. І. Б.)

Місце печатки