

Наименование медицинской организации Код формы по ОКУД _____
 _____ Код организации по ОКПО _____
 Адрес _____

**Медицинская справка
о состоянии здоровья ребенка, выезжающего в организацию
отдыха детей и их оздоровления**

2. Пол: муж., жен.

		.		.					
--	--	---	--	---	--	--	--	--	--

4. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____
район _____ город _____ населенный пункт _____
улица _____ дом _____ квартира _____ тел. _____

6. Перенесенные инфекционные и неинфекционные заболевания, операции, травмы

8. Состояние здоровья:

8(1). Аллергические заболевания (пищевая, лекарственная, бытовая аллергия), аллергические реакции:

10. Рост _____, масса тела _____ (дефицит массы тела, избыток массы тела, низкий рост, высокий рост - нужное подчеркнуть)

11(1). Медицинская группа для занятий физической культурой

13. Необходимость сопровождения ребенка законным представителем в период пребывания в организации отдыха детей и их оздоровления

14(1). Осмотр на педикулез и чесотку

15. Отсутствие медицинских противопоказаний для пребывания в организации
отдыха детей и их оздоровления



16. Фамилия, инициалы и подпись врача _____

МП

"__" _____ 20__ года

