

Зріст
Вага
VOD
VOS
A\T

Медична документація
Форма первинної облікової документації 086-1

ДОВІДКА

Студента _____ 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 навчального закладу _____

Група _____

6. Дата проведення обов'язкового медичного профілактичного огляду _____

7. ФОГК _____

8. Висновок(вказується діагноз згідно МКХ 10) _____

9. Група для занять фізичною культурою(основна, підготовча, звільнений)

Рекомендації _____

Дата заповнення довідки _____

Підпис лікаря
(печатка лікаря)

М.П