

наименование учреждения (школа)

ВЫПИСКА

из медицинской карты амбулаторного больного

для прохождения углубленного медицинского обследования для допуска к занятиям спортом в БУ НО «Врачебно-физкультурный диспансер», г. Н. Новгород, ул. Красных Партизан, 8а, литера В <http://fdpp.ru/>
название и адрес учреждения, куда направляется выписка

1. Фамилия, имя, отчество	
2. Дата рождения	
3. Домашний адрес	
4. Место работы и род занятий	
5. Анамнез жизни (перенесенные заболевания, травмы, данные раннего развития)	

6. Полный диагноз с кодировкой по МКБ-Х (основное заболевание, сопутствующее, осложнения)

7. Профилактика туберкулеза
 ФЛГ (Р-графия, КТ) _____
 Диаскинтест (до 15 лет) _____

8. Группа здоровья
 I, II, III, IV, V (нужное подчеркнуть)

9. Группа для занятий физической культурой (для учащихся)
 I, II, III, IV, не Допущен (нужное подчеркнуть)

« _____ » _____ 20 _____ г.
 Лечащий врач _____