

ВЫПИСКА
из медицинских документов

Дана _____
(фамилия, собственное имя, отчество)

Дата рождения _____ Пол: мужской/женский (подчеркнуть)
(число, месяц, год)

Место жительства _____

Место работы, учебы (профессия) абитуриент

Выписка дана для предоставления УЗ «БГП № 1» филиал № 1 ВЭК (ВК)

Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения) _____

Дополнительные медицинские сведения (результаты медицинских осмотров, обследований, сведения о прививках и прочее) _____

Профиль АД _____

Терапевт (педиатр) _____

ЛОР _____

Офтальмолог _____

Хирург _____

Невролог _____

Гинеколог _____

ФЛГ _____

ЭХО-КГ с ДКГ _____

-УЗИ орг.бр.пол. _____

-ЭЭГ _____

-аудиометрия скрининговая _____

Диагноз:

а) основного заболевания _____

б) сопутствующего _____

Проведенное лечение _____

Рекомендации:

Группа здоровья - _____

Группа по физкультуре - _____

Дата выдачи выписки _____

Врач _____
(подпись)

(инициалы, фамилия)

Заведующий структурным
подразделением _____
(подпись)

(инициалы, фамилия)

М.П.