



МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА

1. Медицинские данные

Анамнез: _____
(Данные о развитии ребенка, травмах, всех заболеваниях и т.д.)

Перенесенные инфекционные заболевания _____

Стоит на диспансерном учете _____
(Диагноз, какого времени, дата последнего обострения)

2. Данные объективного осмотра

Физическое развитие: _____

Нервно – психическое развитие: _____

Группа здоровья: I II III IV Режим: общий щадящий

Мед. группа для занятий физкультурой основная подготовительная специальная

Диагноз основной: _____

Врачебное заключение: _____

Сопутствующие болезни: _____

3. Данные из сертификата о профилактических прививках

Прививки	Название	Дата введения	Доза	Серия
Корь				
Дифтерия				
Коклюш				
Скарлатина				
Эпидпаротит				
ТВС				
Прочие				
Прочие				

Осмотр на педикулез выявлен нет Проводилась санитарная обработка да нет
Дата осмотра «__» _____ 201_ г.

Данные осмотра на контагиозные кожные заболевания _____

ЛЕЧЕБНО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, КОТОРОЕ ВЫДАЛО КАРТУ:

Название _____

Адрес _____ Тел. _____

«__» _____ 201_ г. Врач _____

Подпись _____ Фамилия, Имя _____

М.П. _____ Гл. врач _____

Подпись _____ Фамилия, Имя _____

4. Справка врача – эпидемиолога районного Санэпидемстанции или участкового терапевта (оформляется не ранее чем за 4 рабочих дня до выезда в лагерь «Celyn ABC-camp»)

Справка выдана о том, что на протяжении последних 21 дня до момента выдачи, по месту жительства и месту учебы реципиента случаев инфекционных заболеваний и возможных контактов с носителями

_____ (Не наблюдалось / наблюдалось)

РАЙОННОЕ ЛЕЧЕБНО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, КОТОРОЕ ВЫДАЛО СПРАВКУ

Название _____

Адрес _____ Тел. _____

«__» _____ 201_ г. Врач _____

М.П. _____ Подпись _____ Фамилия, Имя _____