

Код форми за ЗКУД									
Код закладу за ЗКПО									

Міністерство охорони здоров'я України

Найменування закладу

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ

ФОРМА № 0 7 9 / / о

Затверджена наказом МОЗ України

2 7. 1 2. 9 9 р. № 3 0 2

**МЕДИЧНА ДОВІДКА**  
**на учня, який від'їжджає в оздоровчий табір**

Прізвище, ім'я, по батькові \_\_\_\_\_

Вік \_\_\_\_\_

Домашня адреса \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

№ школи \_\_\_\_\_ клас \_\_\_\_\_ район \_\_\_\_\_

№ поліклініки \_\_\_\_\_

Стан здоров'я (якщо знаходиться під диспансерним наглядом, вказати діагноз) \_\_\_\_\_

Перенесені інфекційні захворювання (кір, скарлатина, коклюш, паротит, вірусні гепатити, вітряна віспа, дизентерія) \_\_\_\_\_

Проведені щеплення (КДП, проти кору та паротиту) з вказівкою дати останніх \_\_\_\_\_

Фізичний розвиток \_\_\_\_\_

Фізкультурна група \_\_\_\_\_

Рекомендований режим \_\_\_\_\_

Дата видачі довідок " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ р.

Підпис лікаря школи або дитячої поліклініки \_\_\_\_\_

Заповнюється лікарем оздоровчого табору

Стан здоров'я і перенесені захворювання під час перебування в оздоровчому таборі

---

---

---

Контакт з інфекційними хворими \_\_\_\_\_

---

Ефективність оздоровлення в оздоровчому таборі:

Загальний стан \_\_\_\_\_

Вага при надходженні \_\_\_\_\_ при від'їзді \_\_\_\_\_

Динамометрія \_\_\_\_\_

Спірометрія \_\_\_\_\_

Дата " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ р.

**Підпис лікаря**  
**оздоровчого табору** \_\_\_\_\_

Довідка підлягає поверненню в школу за місцем навчання.