|  |  |
| --- | --- |
| **Предварительный медицинский осмотр** | **Прививки** |
| **ФИО** |  |
| **Учебное учреждение МАОУ СОШ №8** |
| **Дата рождения** |
| **Домашний адрес** |
| **Полис СНИЛС** |
| **Свидетельство о рождении** |
| **Невролог** |
| **Дет. хирург** | **ОАК** |
| **Дет. стоматолог** | **ОАМ** |
| **Офтальмолог** | **Глюкоза крови** |
| **Оториноларинголог** | **Кал на я/гл** |
| **Психиатр детский** | **ЭКЭ** |
| **Гинеколог/уроандролог** | **Вес Рост** |
| **Педиатр** | **Физическое развитие** |
| **Анамнез жизни** | **Группа здоровья** |
| **Перенесённые заболевания** | **Группа по физкультуре** |
| **Дата Подпись** |

**Форма медицинской справки**