MINISTERSTWO ZDROWIA UKRAINY kod formy za OKUD

Sp. z o.o. "Med-Help+ " Kod instytucji za ZKPO

MEDYCZNA DOKUMENTACJA

Prostokątna sztampa: Forma № 086/O

Medyczne centrum Sp. z o.o. "MED-HELP+ " Zatw. MZ Ukrainy 27.12.99 r. № 302
EDRPOU – nieczytelny, telefon: 332-22-70
01032, m. Kijów, ul. Saksahanskoho, dom 76
Rozliczeniowy rachunek 26008052778901
w prywatnej spółce akcyjnej "Prywatbank", MFO 300711
No *485*
*03. 05. 2016* r.

**MEDYCZNE ZAŚWIADCZENIE МД No. *485***

(Lekarskie fachowo-doradcze zawarcie)

wypełnia się dla abiturientów, które wstępują do uczelni wyższych, technikum, średnich specjalnych/ szkoleniowych zakładów, zawodowych i technicznych szkół; dla nastolatków, które urządzają się na pracę

Od *03. 05*. 2016 r.

1. Wydana Sp. z o.o. „Med-Help+”
2. Nazwa szkoleniowego zakładu, pracy, gdzie nadaje się zaświadczenie *do wszystkich zainteresowanych*
3. Nazwisko, imię i imię ojca *\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\**
4. Płeć -  męska
5. Data urodzenia 11. 07. 1997 r.
6. Adres pobytu - m. Kijów, ul. Kozacka, dom 60а, mieszkanie 6
7. Przeniesione choroby Ostra infekcja wirusowa dróg oddechowych

[Okrągła pieczęć powyższego medycznego zakładu]

1. Obiektywne dane stanu zdrowia na okres badania lekarskiego

Internista  *03.05.16 r. Zdrowy. Skarg nie ma.*  *Podpis* [Okrągła pieczęć lekarza]
Chirurg *03.05.16 Zdrowy.*  *Podpis*  [Sztampa lekarza]

Neuropatolog *03.05.16 Neurologiczny status N*  *Podpis*  [Sztampa lekarza]
Oftalmolog *03.05.16 V.S =* $\frac{0,2}{0.5}$ *nieczytelny Podpis*  [Sztampa lekarza]
Otolaryngolog *nieczytelny Podpis*  [Okrągła pieczęć lekarza]
Inni specjaliści *Skóra jest czysta* *Podpis*  [Sztampa lekarza dermatologa]

1. Dane rentgenowskiego badania *rentgen bez patologii od 26.04.16 r.* [Sztampa lekarza]
2. Dane badań laboratoryjnych *Ogólne badanie krwi i Ogólne badanie moczu 26.04.16 w N*
[Okrągła pieczęć lekarza]
3. Zaradcze szczepienia (daty) *planowe za wiekiem* [Okrągła pieczęć powyższego medycznego zakładu]
4. Lekarski wniosek o fachowej przydatności *przydatny do nauczania* [Okrągła pieczęć lekarza]

Podpis osoby, która wypełniała zaświadczenie
Podpis głównego lekarza leczniczo-profilaktycznegozakładu  *Podpis*

[Okrągła pieczęć lekarza: Cybulsky Jurij Vasyliowycz\* Lekarz]

Wniosek o fachowej przydatności wydaje się w odpowiedniości z listą metodycznych wskazań z medycznego wyboru jaźni, co wstępuje do uczelni wyższych i średnio- specjalnych ćwiczebnych zakładów.

[Okrągła pieczęć powyższego medycznego zakładu: m. Kijów\* Ukraina\* Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością\* "MED-HELP+ "\* Kod identyfikacyjny *nieczytelny* \* Oddział badań lekarskich\* Dla dokumentów medycznych]