**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА**

Обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г., подлежащего освидетельствованию в медкомиссии для поступления в оборонно-спортивный класс Муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 39 имени С.А.Ловенецкого»

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧЕЙ**

Рост\_\_\_\_\_\_ см. Вес \_\_\_\_\_\_\_\_ кг. Окр. гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ см.

|  |  |
| --- | --- |
| Специальный осмотр | Заключение по результатам осмотра |
| Хирурга |  |
| Дерматолога |  |
| Окулиста |  |
| Отоларинголога |  |
| Невропатолога |  |
| Рентгенолога |  |
| Психиатра |  |
| Стоматолога |  |
| Педиатра |  |
| Заключение от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |  |

Анализы: общий анализ мочи, общий анализ крови

Рентген пазух носа в 2-х проекциях

Кардиограмма с физической нагрузкой

Справки из

- психоневрологического диспансера

- наркологического диспансера (для поступающих в 10 класс)

- туберкулезного диспансера (при себе иметь прививочный сертификат)

Примечание: в заключении педиатр указывает группу здоровья, физкультурную группу и возможность обучаться в классе оборонно-спортивного направления.

Педиатр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Печать