

**Выписка из истории развития ребенка для спортивного врача**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Дата рождения (возраст) \_\_\_\_\_ ЛПУ \_\_\_\_\_ Участок \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

Хронические заболевания \_\_\_\_\_

Травмы, операции, гемотрансфузии \_\_\_\_\_

Острые заболевания за прошедший год \_\_\_\_\_

Данные осмотра врачей-специалистов (если таковые имелись в течение года)

Данные ОАК, ОАМ (если таковые имелись в течение 6 мес.) \_\_\_\_\_

Данные осмотра врачей-специалистов (если таковые имелись в течение года)

Данные ОАК, ОАМ (если таковые имелись в течение 6 мес.) \_\_\_\_\_

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Врач: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_