

(Ф.И.О., г.р.)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА

Специалист	Диагноз	Заключение	Подпись и печать
Педиатр			
Офтальмолог			
Оториноларинголог			
Невролог			
Кардиолог			
Хирург			
Уролог - андролог			
Эндокринолог (с 14 лет)			
Травматолог - ортопед			
Стоматолог			

Лабораторные анализы	Дата	Результат (заключение)
Общий анализ крови		
Анализ крови на МОР (с 14 лет)		
Исследование уровня глюкозы в крови		
Общий анализ мочи		
Кал на я/глист		

Функциональная диагностика	Дата	Результат (заключение)
ЭКГ в покое и с нагрузкой (прилагается оригинал ленты с описанием)		
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (оригинал протокола УЗИ)		
Ультразвуковое исследование сердца (оригинал протокола УЗИ)		
Ультразвуковое исследование щитовидной железы и органов репродуктивной сферы (оригинал протокола УЗИ)		
Флюорография (с 15 лет)		

- 1.Справка (**оригинал**) из **психоневрологического диспансера**, заверенная в медицинском учреждении в установленном законодательстве РФ порядке
- 2.Справка (**оригинал**) из **противотуберкулезного диспансера**, заверенная в медицинском учреждении в установленном законодательстве РФ порядке
- 3.Справка (**оригинал**) из **наркологического диспансера**, заверенная в медицинском учреждении в установленном законодательстве РФ порядке

Заключение врачей-специалистов должны быть заверены подписью и личной печатью врача. Подписи членов клинко-экспертной комиссии: участкового педиатра, главного врача поликлиники заверяются круглой печатью поликлиники. В бланке прописывается формулировка: «К обучению в Новороссийском казачьем кадетском корпусе Краснодарского края противопоказаний нет. Занятия рукопашным боем, строевой подготовкой, спортом разрешаются». Указывается группа здоровья (I, II), физкультурная группа (I основная).

Заключение:

Главный врач
М.П.

(подпись, расшифровка)