

**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 прошедшие 6 месяцев \_\_\_\_\_

Результаты лабораторной, функциональной, УЗИ, лучевой диагностики за прошедшие 6 месяцев, если таковые имелись \_\_\_\_\_

Результаты ФЛГ (для детей старше 14 лет) \_\_\_\_\_

Дата «\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_ г.

Врач: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_