

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, УЗ, лучевой диагностики за прошедшие 6 месяцев, если таковые имелись _____

Результаты ФЛГ (для детей старше 14 лет) _____

Дата «__» ____ 20__ г.

Врач: _____ / _____