

Наименование организации

Приложение 1
к постановлению Министерства
здравоохранения Республики Беларусь
09.07.2010 № 92
(в редакции постановления Министерства
здравоохранения Республики Беларусь)
21.04.2011 № 30)

Форма 1 здр/у-10

МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА
о состоянии здоровья

Дана _____
(фамилия, собственное имя, отчество)

Идентификационный номер: _____

Дата рождения _____ Пол: мужской/женский (подчеркнуть)
(число, месяц, год)

Место жительства (место пребывания) _____

Цель выдачи справки _____

Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения) _____

Дополнительные медицинские сведения (результаты медицинских осмотров, обследований,
сведения о прививках и прочее) _____

Заключение

**Годе н к обучению по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия»,
«Медико- психологическое дело», «Медико-
диагностическое дело», «Сестринское дело».**

медицинская группа для занятий физической культурой

Рекомендации

Дата выдачи справки _____

Срок действия справки _____ один год _____

Врач (секретарь комиссии) _____
(подпись) (инициалы, фамилия)

Место _____
для _____
фотографии * _____
размер (30 x 40 мм) председатель комиссии) _____
(подпись) _____
м.п. _____
(инициалы, фамилия)

*Фотография вклеивается при выдаче медицинской справки о состоянии здоровья, подтверждающей годность к управлению механическими транспортными средствами, самоходными машинами, моторными маломерными судами, мощность двигателя которых превышает 3,7 киловатта (5 лошадиных сил), а также дубликата указанной медицинской справки о состоянии здоровья.