

Наименование организации \_\_\_\_\_

Форма 1 здр/у-10

МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА  
о состоянии здоровья

Дана \_\_\_\_\_  
(фамилия, собственное имя, отчество)

Дата рождения \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

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 \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

Дата выдачи справки \_\_\_\_\_

Срок действия справки \_\_\_\_\_

Врач (секретарь комиссии) \_\_\_\_\_  
(подпись) (инициалы, фамилия)

Руководитель организации  
(заведующий структурным подразделением, председатель комиссии)

\_\_\_\_\_  
(подпись) (инициалы, фамилия)

М.П.

**ИНСТРУКЦИЯ**  
**о порядке заполнения формы 1 здр/у-10**  
**«Медицинская справка о состоянии здоровья»**

Медицинская справка о состоянии здоровья заполняется согласно указанным в форме графам и содержит необходимую пациенту информацию о результатах его медицинского наблюдения за определенный интервал времени.

Независимо от цели предоставления в справку в обязательном порядке вносятся следующие сведения: фамилия, собственное имя, отчество гражданина, дата рождения, место жительства, цель выдачи медицинской справки, дата выдачи медицинской справки, срок действия медицинской справки о состоянии здоровья.

При выдаче справки формы 1 здр/у-10 на абитуриентов, поступающих в учреждения высшего, среднего специального и профессионально-технического образования, графа «Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения)» заполняется с указанием аллергологического анамнеза.

В графу «Дополнительные медицинские сведения (результаты медицинских осмотров, обследований, сведения о прививках и прочее)» вносятся:

сведения из карты профилактических прививок с указанием вакцинаций и даты их проведения с рождения, включая реакцию Манту;

результаты рентгенофлюорографического обследования органов грудной клетки;

результаты осмотров врачей-специалистов (педиатра (терапевта), хирурга, офтальмолога, оториноларинголога, невролога, гинеколога) с указанием диагноза, даты осмотра, подписи и личной печати врача-специалиста;

результаты обследования (общий анализ крови, общий анализ мочи) с указанием даты и результатов проведения исследования.

В графу «**Заключение**» вносятся решение о допуске по состоянию здоровья к обучению **по специальности** и сведения о распределении в основную, подготовительную, специальную медицинскую группы, группу лечебной физической культуры.

В графе «Срок действия справки» указывается **шесть месяцев**.