

# Справка о прохождении медосмотра ( для заселения в общежитие )

\_\_\_\_\_ (фамилия имя отчество прошедшего медосмотр )

дата рождения : \_\_\_\_\_ г.  
прошедшего медосмотр \_\_\_\_\_



Заверено печатью  
поликлиники

М. П.

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_  
( указать дату прохождения флюорографии ) ( указать анализ крови на RW )

3. \_\_\_\_\_  
( указать все прививки : корь, АДСМ и т. д. )

\_\_\_\_\_ ( указать все прививки : корь, АДСМ и т. д. )

\_\_\_\_\_ ( указать все прививки : корь, АДСМ и т. д. )

4. \_\_\_\_\_  
( запись осмотра терапевта )

\_\_\_\_\_ ( запись осмотра терапевта )

\_\_\_\_\_ М. П.  
( дата ) ( подпись терапевта ) ( расшифровка подписи ) ( терапевта )

# Справка о прохождении медосмотра ( для заселения в общежитие )

\_\_\_\_\_ (фамилия имя отчество прошедшего медосмотр )

дата рождения : \_\_\_\_\_ г.  
прошедшего медосмотр \_\_\_\_\_



Заверено печатью  
поликлиники

М. П.

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_  
( указать дату прохождения флюорографии ) ( указать анализ крови на RW )

3. \_\_\_\_\_  
( указать все прививки : корь, АДСМ и т. д. )

\_\_\_\_\_ ( указать все прививки : корь, АДСМ и т. д. )

\_\_\_\_\_ ( указать все прививки : корь, АДСМ и т. д. )

4. \_\_\_\_\_  
( запись осмотра терапевта )

\_\_\_\_\_ ( запись осмотра терапевта )

\_\_\_\_\_ М. П.  
( дата ) ( подпись терапевта ) ( расшифровка подписи ) ( терапевта )

