|  |
| --- |
| Додаток 1 до Порядку |

### МЕДИЧНА ДОВІДКА лікарсько-консультативної комісії \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (найменування лікувально-профілактичного закладу, при якому утворена комісія) про огляд дитини, яка народилася поза закладом охорони здоров'я

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| від \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р. | | N \_\_\_\_\_\_\_ | |
| Дата взяття на облік дитини у закладі охорони здоров'я \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.  Імовірна дата народження дитини \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.  Стать дитини: хлопчик, дівчинка (необхідне підкреслити)  Під час взяття на облік: вага дитини \_\_\_\_\_\_\_\_\_, зріст дитини \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ стан здоров'я дитини \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Голова комісії | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ініціали та прізвище) |
| Члени комісії: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ініціали та прізвище) |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ініціали та прізвище) |
| Головний лікар | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ініціали та прізвище) |
| \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.  М. П. | | | |
| Одержувач довідки | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я та по батькові) |
| \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р. | | | |