

МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА

1. Выдана _____
Наименование и адрес учреждения, выдавшего справку

2. Наименование учебного заведения, работы, куда представляется справка
ГБОУ «Татарстанский кадетский корпус Приволжского федерального округа имени Героя Советского Союза Гани Сафиуллина» г. Нижнекамска

3. Ф.И.О. _____

4. Пол Муж _____ 5. Дата рождения _____

6. Адрес места жительства _____

7. Перенесенные заболевания _____

ПЕДИАТР _____

ХИРУРГ _____

НЕВРОПАТОЛОГ _____

ОКУЛИСТ (не ниже 0,5-0,6) _____

ОТОЛАРИНГОЛОГ _____

ТРАВМАТОЛОГ _____

КАРДИОЛОГ (УЗИ СЕРДЦА) _____

АЛЛЕРГОЛОГ _____

ЭНДОКРИНОЛОГ _____

УРОЛОГ _____

Особые отметки

Печать кабинета фильтр _____

8. Врачебное заключение о профессиональной пригодности (обязательное
заполнение всех строк):

Группа здоровья _____

Физкультурная группа _____

Пригодность к проживанию в кадетском корпусе _____
(годен, не годен)

Пригодность к обучению в кадетском корпусе _____
(годен, не годен)

Пригодность к сдаче нормативов ГТО в кадетском корпусе _____
(годен, не годен)

Подпись лица, заполнившего справку _____ (_____)
подпись ФИО

Подпись главного врача лечебно-
профилактического учреждения _____ (_____)
подпись ФИО

Место печати

Дата заполнения « ____ » _____ 2019г.