

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПОДОПЕЧНОГО**

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Год рождения \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Заключение врачей - специалистов:

Фтизиатра \_\_\_\_\_  
(штамп флюорографии, результаты 3-кратного анализа мокроты для лиц на постельном режиме)

Дерматовенеролога \_\_\_\_\_

Психиатра \_\_\_\_\_

Нарколога \_\_\_\_\_

Кровь на RW \_\_\_\_\_

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПОДОПЕЧНОГО**

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Год рождения \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Заключение врачей - специалистов:

Фтизиатра \_\_\_\_\_  
(штамп флюорографии, результаты 3-кратного анализа мокроты для лиц на постельном режиме)

Дерматовенеролога \_\_\_\_\_

Психиатра \_\_\_\_\_

Нарколога \_\_\_\_\_

Кровь на RW \_\_\_\_\_