

ОБРАЗЕЦ

Место
для фотографии
(цветной)

(печать военного комиссариата
муниципального образования
(муниципальных образований))



КАРТА

Медицинского освидетельствования гражданина,
поступающего в военный учебный центр
при федеральной государственной образовательной
организации высшего образования

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения _____
2. Место жительства _____
3. Перенесённые заболевания, травмы, данные диспансерного наблюдения: Не А-группе не состоит
4. Наличие аллергических состояний, препятствующих проведению профилактических прививок и лечению антибиотиками:
отсутствуют
5. Результаты обязательных диагностических исследований, выполненных до начала медицинского освидетельствования:

Наименование диагностических исследований	Дата, номер (при наличии), результат исследования
Флюорография (рентгенография) лёгких в двух проекциях	21.04.2021. № 2843-44 без патологии
Общий анализ крови	21.04.2021 № 207 без патологии
Общий анализ мочи	21.04.2021 № 431 без патологии
Исследование крови на антитела в ВИЧ	21.04.2021 № 207 без патологии
Исследование крови на маркеры гепатита В и С	21.04.2021 № 207 не обнаружено
Электрокардиография (в покое)	21.04.2021 без патологии