ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я України
14 лютого 2012 року № 110
(у редакції наказу
Міністерства охорони здоров'я України
від 25 липня 2023 року № 1351)

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я _____ _____ Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма _____ Код за ЄДРПОУ |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	**МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ** Форма первинної облікової документації **№ 086/о** **ЗАТВЕРДЖЕНО** Наказ МОЗ України |__|__|__|__|__|__| № |__|__|__|__|

Медична довідка
(витяг з медичної картки амбулаторного хворого)

Вид медичного огляду: попередній/профілактичний (потрібне підкреслити)

від "___" _____ 20__ року

1. Видана _____
(найменування і адреса закладу, що видав довідку)

2. Вид закладу освіти, куди подається довідка: _____

3. Прізвище, ім'я, по батькові
(за наявності):___

4. Стать чоловіча - 1; жіноча - 2 ☐ 5. Дата народження \|__\|__\|__\|__\|__\|__\|
(число, місяць, рік)

6. Місце проживання особи: _____

7. Перенесені захворювання: _____

8. Об'єктивні дані і стан здоров'я особи на дату обстеження: _____

Лікар, який надає первинну медичну допомогу: _____

_____

Інші лікарі-спеціалісти: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

9. Дані лабораторних досліджень _____

10. Дані інших досліджень _____

11. Профілактичні щеплення (вказати дату) _____

_____

_____

_____

12. Лікарський висновок _____

_____

_____

_____

Підпис особи, яка заповнила довідку _____

Підпис керівника закладу охорони здоров'я _____

М. П.
(за наявністю)

В.о. директора
Департаменту медичних послуг **Андрій ГАВРИЛЮК**

(Форма медичної довідки в редакції Наказу Міністерства охорони здоров'я № 1351 від 25.07.2023)