

Выписка из медицинской документации

Дана \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (Ф.И.О., дата рождения)

Диагноз: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Код диагноза по МКБ \_\_\_\_\_

Сведения о состоянии здоровья (объективные данные): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Проведенные исследования (не ранее 1 месяца)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Проведенное лечение:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Рекомендовано оказание специализированной медицинской помощи по профилю медицинская реабилитация на 2 этапе в условиях стационара (отделение медицинской реабилитации).

ВК от \_\_\_\_\_  
Выдан листок нетрудоспособности № \_\_\_\_\_  
с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Явка на приём/продолжает болеть \_\_\_\_\_

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

Лечащий врач \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., подпись, печать)

Председатель ВК  
(Ф.И.О., подпись, печать)  
М.П.