**Для поступающих**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Эпикриз педиатра с указанием результата профосмотра текущего года (в соответствии с приказом 514н)  (Основание: Сан Пин 2.4.3648-20 пункт 2.9.5) |  |
| 2 | Прививочная карта или форма 063  (Основание: Сан Пин 2.4.3648-20 пункт 2.9.5) |  |
| 3 | Сведения о туберкулинодиагностики или справка от фтизиатра  (Основание: Сан Пин 3.3686-21 глава 8 |  |
| 4 | Сведения о наличии вакцинопрофилактики полиомиелита ( медотвод) |  |
| 5 | Распечатка Ф 025 (дубликат медицинской карты 1 страница) |  |
| 6 | Тетрадь в клетку 48л. (желательно в обложке) |  |
| 7 | Справка с осмотром педиатра и результатом соскоба на энтеробиоз |  |

Примечание: медицинская карта (форма 026у) отменяется.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  | | --- | --- | | **Документы получил**:  « \_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (расшифровка подписи) | **Документы сдал**:  «\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) (расшифровка подписи) | |

**Для поступающих**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Эпикриз педиатра с указанием результата профосмотра текущего года (в соответствии с приказом 514н)  (Основание: Сан Пин 2.4.3648-20 пункт 2.9.5) |  |
| 2 | Прививочная карта или форма 063  (Основание: Сан Пин 2.4.3648-20 пункт 2.9.5) |  |
| 3 | Сведения о туберкулинодиагностики или справка от фтизиатра  (Основание: Сан Пин 3.3686-21 глава 8 |  |
| 4 | Сведения о наличии вакцинопрофилактики полиомиелита ( медотвод) |  |
| 5 | Распечатка Ф 025 (дубликат медицинской карты 1 страница) |  |
| 6 | Тетрадь в клетку 48л. (желательно в обложке) |  |
| 7 | Справка с осмотром педиатра и результатом соскоба на энтеробиоз |  |

Примечание: медицинская карта (форма 026у) отменяется.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  | | --- | --- | | **Документы получил**:  « \_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (расшифровка подписи) | **Документы сдал**:  «\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) (расшифровка подписи) | |

**Для поступающих**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Эпикриз педиатра с указанием результата профосмотра текущего года (в соответствии с приказом 514н)  (Основание: Сан Пин 2.4.3648-20 пункт 2.9.5) |  |
| 2 | Прививочная карта или форма 063  (Основание: Сан Пин 2.4.3648-20 пункт 2.9.5) |  |
| 3 | Сведения о туберкулинодиагностики или справка от фтизиатра  (Основание: Сан Пин 3.3686-21 глава 8 |  |
| 4 | Сведения о наличии вакцинопрофилактики полиомиелита ( медотвод) |  |
| 5 | Распечатка Ф 025 (дубликат медицинской карты 1 страница) |  |
| 6 | Тетрадь в клетку 48л. (желательно в обложке) |  |
| 7 | Справка с осмотром педиатра и результатом соскоба на энтеробиоз |  |

Примечание: медицинская карта форма (026у) отменяется.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  | | --- | --- | | **Документы получил**:  « \_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (расшифровка подписи) | **Документы сдал**:  «\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) (расшифровка подписи) | |