

## СПРАВКА

о состоянии здоровья лица, поступающего в

ГБПОУ МО «Колледж «Коломна»

Структурное подразделение № \_\_\_\_\_

Профессия \_\_\_\_\_

ФИО обучающегося \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Страховой полис № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧЕЙ

Вес \_\_\_\_\_ рост \_\_\_\_\_

Терапевт \_\_\_\_\_

Хирург \_\_\_\_\_

Невропатолог \_\_\_\_\_

Окулист \_\_\_\_\_

ФЛГ \_\_\_\_\_

Гинеколог (для девушек) \_\_\_\_\_

Психиатр \_\_\_\_\_

Физкультурная группа \_\_\_\_\_

Заключение комиссии о годности к обучению и производственной практике

\_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.