

Додаток 1  
до Положення про проходження  
медичного огляду в Державній  
прикордонній службі України  
(пункт 3 глави 1 розділу II)

Номенклатурний номер \_\_\_\_\_

Код \_\_\_\_\_

Свідоцтво про хворобу № \_\_\_\_\_  
“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_ року ВЛК \_\_\_\_\_

за розпорядженням \_\_\_\_\_

(посадова особа, дата, номер документа)

\_\_\_\_\_ провела огляд.

1. Прізвище, ім'я, по батькові \_\_\_\_\_

2. Рік народження \_\_\_\_\_, на військовій службі \_\_\_\_\_

(місяць, рік)

3. Військове звання \_\_\_\_\_, військова спеціальність \_\_\_\_\_

4. Військова частина \_\_\_\_\_

5. Прийнятий (призваний) на військову службу \_\_\_\_\_

(район, місто, область)

6. Зріст \_\_\_\_\_ см, вага тіла \_\_\_\_\_ кг, окружність грудної клітки \_\_\_\_\_ см.

7. Скарги \_\_\_\_\_

8. Короткий анамнез \_\_\_\_\_

(коли виникло захворювання, за яких обставин одержано травму,

поранення, контузію, каліцтво, наявність або відсутність акта (спеціального) розслідування

нешасного випадку (аварії); вплив хвороби (наслідків травми тощо) на виконання службових обов'язків, попередні медичні огляди та їх результати, лікувальні заходи та їх ефективність, перебування у відпустці за станом здоров'я, лікування у санаторіях тощо)

9. Перебував на обстеженні та лікуванні \_\_\_\_\_

(військовий (цивільний)

заклад охорони здоров'я, строк лікування в ньому)

10. Дані об'єктивного дослідження \_\_\_\_\_

11. Результати спеціальних досліджень (рентгенологічних, лабораторних, інструментальних та інших) \_\_\_\_\_

12. Діагноз та постанова ВЛК про причинний зв'язок захворювання, поранення, контузії, каліцтва \_\_\_\_\_

13. Постанова ВЛК про придатність до військової служби, служби за військовою спеціальністю.

На підставі статті \_\_\_\_ графи \_\_\_\_ Розкладу хвороб, станів, фізичних вад та пояснення щодо застосування статей, що визначають ступінь придатності до військової служби \_\_\_\_\_

(постанова комісії)

14. У супровіднику має потребу (не має потреби) (непотрібне закреслити)

(скільки супровідників, вид транспорту, порядок проїзду)

Голова ВЛК \_\_\_\_\_

(військове звання, підпис, прізвище, ініціали)

Секретар ВЛК \_\_\_\_\_

(військове звання, підпис, прізвище, ініціали)

М.П.

Місцезнаходження комісії \_\_\_\_\_

Постанова штатної ВЛК \_\_\_\_\_

Продовження свідоцтва про хворобу № \_\_\_\_\_

(військове звання, прізвище, ім'я, по батькові, рік народження, військова частина)

---

---

Голова ВЛК \_\_\_\_\_

(військове звання, підпис, прізвище, ініціали)

Секретар ВЛК \_\_\_\_\_

(військове звання, підпис, прізвище, ініціали)

М.П.

Примітки:

1. Свідоцтво про хворобу оформлюється виключно шрифтом 14.
2. Пункти 9 – 11 дозволяється переносити на 2-й аркуш (продовження свідоцтва про хворобу).
3. Пункти 12 – 14, підписи голови та секретаря ВЛК, місцезнаходження та постанова штатної ВЛК оформляються виключно на 2-й сторінці 1-го аркуша.