

ДОВІДКА
про проходження ЛЛК

Дійсна до _____

Військове звання, прізвище, ім'я, по батькові _____

При медичному огляді "___" _____ 20__ року лікарсько-льотною комісією _____
за ст. _____ графі _____

Переліку хвороб визнаний придатним до _____

Діагноз _____

Середні показники фізіологічних функцій

Пульс			Артеріальний тиск		
у спокої	після навантаження	через 3 хв. після навантаження	у спокої	після навантаження	через 3 хв. після навантаження

М. П. Командир військової частини _____
(гербова печатка військової частини) (П. І. Б., підпис)

Барокамерні випробування на перенесення помірних ступенів гіпоксії пройшов "___"
_____ 20__ року.

М. П.
(особиста печатка лікаря)

Начальник медичної служби військової частини
в/звання П. І. Б.

Термін перебування в черговій відпустці з "___" _____ 20__ року по "___" _____
20__ року.

М. П.
(особиста печатка лікаря)

Начальник медичної служби військової частини
в/звання П. І. Б.

Поглиблений медичний огляд пройшов " ____ " _____ 20__ року.

М. П.
(особиста печатка лікаря)

Начальник медичної служби військової частини
в/звання _____
П. І. Б.