

МЕДИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА

1. Прізвище, ім'я, по батькові _____
2. Число, місяць та рік народження __.__.____
3. Назва начального закладу _____, факультету _____
4. Спеціальність _____, спеціалізація _____
5. Рік прийняття на військову службу _____, навчання _____
6. Результати військово-лікарської експертизи при вступі до навчального закладу _____
(стаття, експертний висновок)
7. Результати періодичних профілактичних медичних оглядів _____
8. Дані про надання медичної допомоги, у тому числі психіатричної, за час навчання, _____
(дати, проведене лікування, його результати, у разі стаціонарного лікування до характеристики долучаються ксерокопії витягів з історії хвороби, дані про всі випадки перенесених захворювань, операцій, травм, у разі їх отримання, із зазначенням обставин про них та даних про проведені профілактичні щеплення)
9. Результати проходження медичного огляду ВЛК за час навчання _____
(стаття, експертний висновок або ксерокопія свідоцтва про хворобу)
10. Інші дані, що прямо чи опосередковано характеризують стан здоров'я випускника _____
(особливо необхідно зазначити у разі наявності про факти щодо зловживання алкоголем, уживання інших психоактивних (наркотичних) речовин)

Начальник військово-медичної
служби навчального закладу

_____ (підпис)

_____ (ініціал імені, прізвище)

__.__.20__

М.П.

(місце печатки лікувально-профілактичного закладу СБУ)