

Код форми за ЗКУД

Код закладу за ЗКПО

Міністерство охорони здоров'я України		Медична Документація	
		Форма №	/0/8/2/-/0/ /
		Затверджена наказом МОЗ України	
Найменування закладу		/1/3/ /0/8/2/0/0/1/ /N/3/3/2/ / /	
Медична довідка про стан здоров'я громадян України, які виїжджають за кордон			
1.	Прізвище, ім'я по батькові		
2.	Дата народження		
3.	Адреса		
4.	Дані огляду спеціалістів	діагноз	підпис
4.1.	Терапевт		
4.2.	Фтизіатр		
4.3.	Дерматовенеролог		

5.	Перелік профілактичних щеплень	
6.	Обстеження інших спеціалістів	
М. П. Лікувально-профілактичного закладу		Підпис керівника
		” ” 200 р.
М. П. ГУОЗ та МЗ м. Києва		Підпис начальника (заступника) ГУОЗ та МЗ м. Києва
		” ” 200 р.