



Приложение № 1
к Порядку прохождения
диспансеризации государственными
гражданскими служащими
Российской Федерации и
муниципальными служащими,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации
от 14 декабря 2009 г. № 984н

Обложка

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации

Медицинская документация

Учетная форма № 025 /у-ГС

ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ

1. Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____

2. Пол: муж., жен.

3. Дата рождения: _____
(число) (месяц) (год)

4. Адрес: _____
ул. _____ дом _____ корп. _____ кв. _____

5. Страховой полис: серия _____ № _____
(наименование страховой медицинской организации)

6. Наблюдается в поликлинике _____

7. Телефон поликлиники _____

8. Медицинская карта амбулаторного больного № _____

9. Ф.И.О. врача-терапевта участкового (врача общей практики (семейного врача)) _____

Сигнальные отметки

Группа и Rh-принадлежность крови: _____
Лекарственная непереносимость _____
(указать, на какой препарат)

Аллергическая реакция _____
(да/нет)



Копия верна
Руч. совм