

Министерство здравоохранения
и медицинской промышленности
Российской Федерации

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Наименование учреждения

Медицинская документация

Форма N 160/у
Утверждена Минздравмедпромом
России

N _____

Медицинское заключение*
на ребенка, оформляющегося на усыновление

Ребенок _____
Ф.И.О. _____ число, месяц, год рождения _____

поступил _____
наименование и адрес учреждения, _____

где находится ребенок

дата поступления

<*>Заполняется в двух экземплярах. 1-й экз. направляется в территориальные органы опеки и попечительства; 2-й экз. остается в учреждении, где находится ребенок (роддоме, стационаре, доме ребенка, детском доме, школе - интернате и т.д.).

Данные анамнеза

1. Здоровье родителей (наличие в семье психических, наследственных и других заболеваний; вредных привычек - пьянство, курение и др. в течение беременности и родов у матери):

Матери _____

Отца _____

Заключение о состоянии здоровья братьев, сестер _____

2. Состояние здоровья ребенка при рождении, вес, длина _____

3. Заболевания, перенесенные ребенком с момента рождения _____

4. Диагноз основной _____

5. Сопутствующие диагнозы _____

6. Рекомендации по дальнейшему наблюдению ребенка _____

Освидетельствование проведено врачебной комиссией, созданной
приказом _____ N _____
территориальный орган здравоохранения

от " _____ " _____ 20 _____ г.

в составе:

Председателя _____

Ф.и.о., должность (подпись)

Членов комиссии _____

Ф.и.о., должности (подпись)

Место печати

Подписи

Дата освидетельствования " _____ " _____ 20 _____ г.