

# МЕДИЦИНСКО СВИДЕТЕЛСТВО

Подписаният д-р.....

При.....

Удостоверявам, че днес .....прегледах детето:

.....  
на възраст.....живущо на ул.”.....”

гр. Долна Оряховица и установих:

## АНАМНЕЗА :

1. родено на:.....

2. направени имунизации и ваксини:

-БЦЖ.....

-НВА 1.....	ДТК 1.....	Полиоделит 1.....
2.....	2.....	2.....
3.....	3.....	3.....
		4.....

Трмовах.....

## ИЗСЛЕДВАНИЯ

Микробиологични изследвания:

1. Анален секрет            дата.....            резултат.....

2. Перианален секрет    дата.....            резултат.....

3. Фекални маси            дата.....            Резултат.....

4. Кръв.....

5. Урина.....

Проверка на паразити.....

## АЛЕРГИЯ

1. Хранителна.....

2. Медикаментозна.....

Въз основа на АНАМНЕЗАТА и направените изследвания  
намирам, че детето е здраво и може да постъпи в детско  
заведение.....

Дата.....

Лекар.....