

Министерство здравоохранения
Республики Беларусь
Учреждение здравоохранения
«Витебский областной детский
клинический центр»
«Областная клиническая
детская поликлиника»

Приложение 1
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.07.2010 г. №92
Форма № 1 здр/у-10

МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА

№ _____ о состоянии здоровья

Дана Новиков Семён Дмитриевич
(фамилия, собственное имя, отчество)

Дата рождения 2.12.2009 Пол: мужской / женский (подчеркнуть).
(число, месяц, год)

Место жительства Богодирова 24-61 г. Витебск

Цель выдачи справки по месту требования

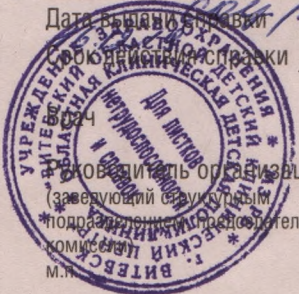
Перенесенные заболевания (иные анамнестические сведения) _____

Дополнительные медицинские сведения (результаты медицинских осмотров, обследований, сведения о прививках и прочее) _____

*Х-35 Д.Н.И., статическое дыхание 11/15
выдох. интеркритический выдох.
вдохенное гипернатриеие коря
Значительно
в ст. кетозе гемостазе крови и моч.
концентрация субнормальная. Видимо
интоксикация*

Рекомендации нуждается в мед реабилитации
в объеме мед. тахипсизиса, ереверсии

Дата выдачи справки 09.07.2024
Срок действия справки _____



[Handwritten signature]
(подпись) Козлова И.В.
(инициалы, фамилия)

[Handwritten signature]
(подпись) Кашинкова И.А.
(инициалы, фамилия)

*конца берки: Илья
Новикова Наталья
Ильинский*

РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ

УДОСТОВЕРЕНИЕ ИНВАЛИДА

Серия 12 № 0040796



Новиков
(фамилия)

Святен
(имя)

Александрович
(отчество)

(личная подпись)

М.П.

Предъявитель удостоверения имеет право на льготы и гарантии, установленные законодательством Республики Беларусь для инвалидов.

(название медико-реабилитационной

МРЭК №2

экспертной комиссии, выдавшей удостоверение)

«20» июня 2019 г.
(дата выдачи)

(подпись председателя МРЭК)

МР-1118-Беларусь, Зар. 1705-18

Установлена группа инвалидности с 20.06.2019

по 01.07.2024 (дата)

Причина инвалидности ишемическая болезнь сердца

МРЭК №2 (название медико-реабилитационной экспертной комиссии, выдавшей удостоверение)

М.П. (подпись председателя МРЭК)

Продлена (установлена)

группа инвалидности

с _____ по _____ (дата) (дата)

Причина инвалидности

М.П. (подпись председателя МРЭК)

Продлена (установлена)

группа инвалидности

с _____ по _____ (дата) (дата)

Причина инвалидности

М.П. (подпись председателя МРЭК)

ПАСВЕДЧАННЕ АБ НАРАДЖЭННІ

Грамадзянін(ка) Новікаў

прозвішча,

Сямён Дзмітрыевіч

уласнае імя, імя па бацьку

нарадзіўся(пася) 02.12.2009 г.

число, месяц, год пачытамі і літарамі

другога снежня дзве тысячы дзевятага года

аб чым у кнізе рэгістрацыі актаў аб нараджэнні

12 чысла студзеня 2010 года

чысла

месяца

года

зроблен запіс за № 18

Месца нараджэння: рэспубліка (дзяржава) Беларусь

вобласць (край) _____

раён _____

горад (пасёлак, сяло, вёска) Віцебск

БАЦЬКІ:

Бацька Новікаў

прозвішча,

Дзмітрый Паўлавіч

уласнае імя, імя па бацьку

нацыянальнасць беларус

Маці Новікава

прозвішча,

Наталля Аляксандраўна

уласнае імя, імя па бацьку

нацыянальнасць беларуска

Месца рэгістрацыі нараджэння Аллез ЗАГС

назва органа загса

адміністрацыі Кастрычніцкага раёна г. Віцебска

Дата выдачы « 12 » студзеня 20 2010 г.

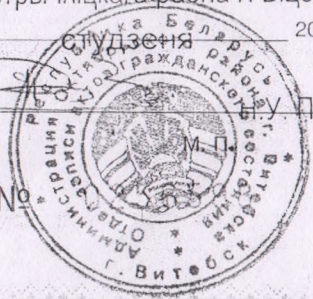
чысла

месяца

года

Кіраўнік органа загса Н.У. Паўдаева

I-PO №



СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ

Гражданин(ка) Новиков

фамилия,

Семён Дмитриевич

собственное имя, отчество

родился(лась) 02.12.2009 г.

число, месяц, год цифрами и прописью

второго декабря две тысячи девятого года

о чем в книге регистрации актов о рождении

12 числа января 2010 года

числа

месяца

года

произведена запись за № 18

Место рождения: республика (государство) Беларусь

область (край) _____

район _____

город (поселок, село, деревня) Витебск

РОДИТЕЛИ:

Отец Новиков

фамилия,

Дмитрий Павлович

собственное имя, отчество

национальность белорус

Мать Новикова

фамилия,

Наталья Александровна

собственное имя, отчество

национальность белоруска

Место регистрации рождения Отдел ЗАГС

наименование органа загса

администрации Октябрьского района г. Витебска

Дата выдачи « 12 » января 20 2010 г.

число

месяца

года

Руководитель органа загса Н.В. Южидаева

I-PO №

