# Анкета

**об отсутствии противопоказаний**

Фамилия Имя Отчество (ребенка):

Дата рождения (ребенка):

# Уважаемые родители (законные представители)!

В связи с тем, что Губернский лицей уполномочен осуществлять медицинскую помощь строго в рамках полномочий, определённых для врачей общего профиля в условиях образовательной организации, просим вас обеспечить участие специалистов в определении правильного формата медицинского сопровождения вашего ребёнка и необходимой координации действий профильного врача и врача Губернского лицея.

С этой целью просим вас сдать в полном объёме анализы и обеспечить ответы участкового педиатра/профильного врача на нижеследующие вопросы и, по возможности, обеспечить прямой контакт этого медицинского работника с медицинским работником Губернского лицея.

1. Рекомендовано ли ребенку сейчас в том состоянии здоровья, в котором он находится, обучаться в лицее с повышенной учебной нагрузкой:

да нет

возможно, если предварительно будет проведено соответствующее лечение и состояние стабилизируется

1. Рекомендовано ли ребенку сейчас в том состоянии здоровья, в котором он находится, проживать в интернате:

да нет

возможно, если предварительно будет проведено соответствующее лечение и состояние стабилизируется

1. Существуют ли на данный момент риски, связанные с угрозой жизни и здоровья для ребенка: да

нет

Пояснение ответа

1. Необходимо ли дополнительное медикаментозное сопровождение: да

нет

Пояснение ответа

1. Необходимы ли другие терапевтические типы сопровождения: да

нет

Пояснение ответа

1. Необходимо ли диетическое питание укажите способы его осуществления

да

нет

Пояснение ответа

# Штамп учреждения

ФИО подпись врача

« » 20 г.