

АНКЕТА НА РЕБЁНКА

ФАМИЛИЯ _____ ИМЯ _____

ОТЧЕСТВО _____

ДАТА РОЖДЕНИЯ _____

ДОКУМЕНТ УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ: _____

СЕРИЯ _____ № _____ КОГДА ВЫДАН _____

КЕМ ВЫДАН _____

НАИМЕНОВАНИЕ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ _____

СЕРИЯ _____ № _____

АДРЕС МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА:

ОБЛАСТЬ _____ РАЙОН _____

ГОРОД _____ СТАНИЦА _____

УЛИЦА _____ ДОМ _____ КВ. _____

ВАШ КОНТАКТНЫЙ

ТЕЛЕФОН _____

С ПРАВИЛАМИ ПРОЖИВАНИЯ И ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОЗНАКОМЛЕН

Подпись

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

ГБУЗ «Детский санаторий
имени Н.И. Пирогова»

М.Ю. Расулов

2022 год

ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕБЫВАНИЮ ДЕТЕЙ
в государственном бюджетном учреждении здравоохранения
«Детский санаторий имени Н.И. Пирогова»

Настоящие правила составлены на основании санитарных правил СП 2.4.3648 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1/2.4.3598-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)", санитарных правил СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" санитарных правил и норм СанПиН 1.2.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания", методических рекомендаций МР 3.1/2.4.0239-21 "Рекомендации по организации работы организаций отдыха детей и их оздоровления в условиях сохранения рисков распространения COVID-19 в 2021 году", Методических рекомендаций МР 3.1/2.1.0182-20 "Рекомендации по организации работы санаторно-курортных учреждений в условиях сохранения рисков распространения COVID-19" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 20 мая 2020 г.).

Настоящие требования представляют собой правила внутреннего распорядка, распространяемые на всех детей, прибывших в санаторий на лечение.

Соблюдение правил гарантирует полноценный и безопасный отдых, отсутствие конфликтов в детском коллективе и с администрацией санатория.

**Права и обязанности детей и подростков, направленных
в ГБУЗ «Детский санаторий имени Н.И. Пирогова»**

Дети и подростки в период пребывания в санатории имеют право:

- на уважение собственного человеческого достоинства;
- в случае возникновения конфликтной ситуации требовать от администрации санатория ее объективной оценки и принятия действенных мер;
- на получение квалифицированной медицинской помощи в случае заболевания или травмы.

Дети и подростки в период пребывания в санатории обязаны:

- строго соблюдать санаторный ортопедический режим, строго соблюдать назначения врача;
- соблюдать тишину при принятии процедур;
- уважительно относиться к работникам санатория;
- не совершать действия, наносящие вред своему здоровью и здоровью окружающих, в случае недомогания немедленно известить педагога, воспитателя и медицинского работника;
- выполнять санитарно-гигиенические требования по уходу за собой, своим личным имуществом;
- не покидать территорию санатория самовольно;
- находиться на территории санатория только в сопровождении воспитателя или медицинской сестры;
- принимать участие в самообслуживающем труде (уборка спального места, постели, тумбочки), в уборке территории санатория;
- выполнять распорядок дня, установленный санаторием на каждый день;
- бережно относиться к природе и растительности санатория;
- бережно относиться к имуществу санатория и, в случае нанесения ущерба возместить стоимость убытков в установленном законном порядке;
- не допускать действий, словесных выражений, поступков, оскорбляющих достоинство другого человека;
- соблюдать правила противопожарной безопасности, в том числе не пользоваться электронагревательными приборами, кипятильниками, кофейниками, утюгами, плойками и т.д.
- соблюдать правила пользования качелями.

Дети и подростки в период пребывания в санатории несут ответственность:

- За вред, причинённый жизни и здоровью по собственной вине, а также за вред, причинённый жизни и здоровью другим пациентам санатория и последствия, причинённого вреда, согласно п.1 статьи 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации.
- За умышленный (ложный) вызов пожарной охраны, вследствие нажатия кнопки пожарной сигнализации без угрозы возгорания и пожара.

При этом категорически запрещается: курение, употребление наркотических средств и алкогольных напитков, самостоятельное купание на пляже, порча и посягательство на имущество других лиц, наличие золотых украшений, драгоценностей, дорогостоящих предметов, наличных денег и банковских карт. В случае порчи, утери выше перечисленных предметов и вещей, администрация санатория ответственности не несёт.

Нарушение одного или нескольких вышеуказанных правил влечёт за собой немедленную выписку из санатория и отправку домой.

При направлении в санаторий необходимо ознакомиться с данными правилами и в случае невозможности их выполнения отказать от поездки.

Посещение детей родителями (законными представителями) на весь период заезда запрещено.

1. При входе на территорию санатория проводится досмотр (осмотр) вещей, задержание (недопущение прохода) нарушителей пропускного режима, а также лиц, пытающихся незаконно вывезти-ввезти (вынести-внести) оружие, боеприпасы, взрывные устройства, взрывчатые вещества, другие средства террора на основании приказа департамента здравоохранения Краснодарского края от 25 мая 2011 г. № 1696 «О мерах по усилению режимных мероприятий в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения Краснодарского края», и типовой инструкции антитеррористической комиссии Краснодарского края от 23 августа 2007 года «По организации защиты объектов отрасли «Здравоохранение» на территории Краснодарского края от террористических угроз и иных посягательств экстремистского характера».

2. Вход на территорию санатория посторонним детям запрещён.

3. Запрещается родителям давать детям лекарственные препараты на период их пребывания в санатории, за исключением необходимости продолжения лечения, назначенного лечащим врачом или узким специалистом.

3. Не рекомендуется оставлять детям ценные вещи, за которые персонал санатория ответственности не несёт.

Сотовые телефоны на период дневного и ночного сна сдаются на хранение дежурной медицинской сестре (постовой).

5. Детей по окончанию заезда или до окончания заезда могут забрать родители или доверенное лицо с КПП санатория, при наличии доверенности заверенной нотариусом и документа, удостоверяющего личность доверенного лица (наличие паспорта). При этом в истории болезни ребёнка в обязательном порядке вносятся следующие записи:

- паспортные данные родителей или одного из родителей, или паспортные данные лица, действующего по нотариальной доверенности, с указанием фамилии, имени, отчества нотариуса и места нахождения нотариальной конторы, а также даты выдачи, серии и номера доверенности;
- время и дата отъезда пациента из санатория;
- подписи родителей или одного из родителей, либо подпись лица, действующего по доверенности заверенной нотариусом, с расшифровкой фамилии, имени, отчества в полном объёме.

Подпись родителей: _____

Дата _____

Подпись ребёнка: _____

**Информированное
добровольное согласие на виды
медицинских вмешательств,
включенные в Перечень определённых видов медицинских
вмешательств, на которые граждане дают информированное
добровольное согласие при выборе врача к медицинской организации
для получения первичной медико-санитарной помощи.**

Я, _____

«_____» _____ года рождения,

Зарегистрированный по адресу _____
(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

Даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включённые в Перечень определённых видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утверждённые приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 года № 24082) (далее - Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи / получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в ГБУЗ «Детский санаторий имени П.П. Пирогова».

Медицинским работником _____
(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

В доступной мне форме разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия в том числе развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включённых в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011г. № 48, ст. 6724; 2012г. № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 3 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть).

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

(подпись)

(Ф.И.О. гражданина или законного представителя)

(подпись)

(Ф.И.О. медицинского работника)

«_____» _____ г.
(дата оформления)

Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информационное добровольное согласие:

1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия.
3. Антропометрические исследования.
4. Термометрия.
5. Тонометрия.
6. Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций.
7. Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций.
8. Функциональные методы исследования, в том числе динамометрия, спирометрия, реоэнцефалография, ультразвуковое исследование, плантография, компьютерная топография.
9. Лабораторные методы исследования.
10. Введение лекарственных препаратов по назначению врача.
11. Медицинский массаж.
12. Лечебная физкультура, утренняя гимнастика, терренкур, тренажерный зал по назначению врача.
13. Физиотерапевтическое и бальнеологическое лечение по назначению врача.
14. Мануальная терапия.
15. Я информирован (а) и даю согласие на то, что в случае необходимости моему ребенку будет оказана неотложная медицинская помощь в условиях стационара: консультации хирурга, травматолога, окулиста, уролога, инфекциониста, дерматолога, эндокринолога, обследования в биохимической лаборатории, рентген кабинете, оперативное и консервативное лечение (неотложные хирургические вмешательства различной степени, лечение обострений бронхиальной астмы средней и тяжелой степени, лечение острой пневмонии и тяжелой формы гриппа, лечение инфекционных заболеваний (ветряная оспа, корь, краснуха, эпидпаротит и др.). При переводе в стационар осуществляется постоянный контакт лечащего врача с врачами санатория.
16. Я, даю свое согласие, в случае необходимости, на лечение и обследование в условиях стационара моего ребенка.

Ознакомлены: _____ Ф.И.О. _____
подпись

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Детский санаторий имени Н.И. Пирогова»
министрство здравоохранения Краснодарского края

ПРИКАЗ

14 февраля 2022 г.

№ 415

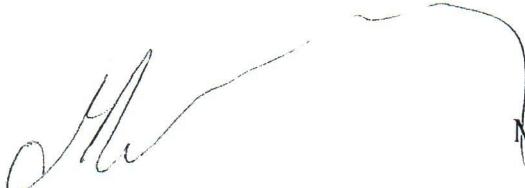
г. Геленджик

О санитарно-эпидемиологическом режиме в 2022 году

На основании, СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", изменений № 1 в МР 3.1./2.1.0182-20 «Рекомендации по организации работы санаторно-курортных учреждений в условиях сохранения рисков распространения COVID-19», МР 3.1./2.1.0197-20 от 23.06.2020 года, постановления главного санитарного врача Российской Федерации № 16 от 30.06.2020 года «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1/2.4 3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19», СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения", приказываю:

1. Запретить выход детей за пределы санатория.
2. Запретить выход сопровождающих лиц за пределы санатория.
3. Запретить родителям передавать лекарственные препараты детям.
4. Запретить посещение детей родителями (законными представителями) на весь период заезда.
5. Запретить передачу продуктов питания детям, законными представителями.
6. В летний период ограничить электромагнитные процедуры в связи с высокой инсоляцией.
7. Ознакомить с данным приказом родителей или законных представителей при поступлении детей в санаторий под подпись.
8. Заведующему отделением консервативного лечения **Буга А.А.**, заведующему отделением восстановительного лечения **Скурыдину В.М.**, старшей медсестре 1 отделения **Лапа Е.Д.**, старшей медсестре 2 отделения **Лапа Е.Д.** данный приказ довести до сведения медицинского персонала санатория.
9. Ответственность за выполнение приказа об усилении санитарно-эпидемиологического режима в санатории возложить на главную медсестру **Грушко А.В.**
10. Контроль по выполнению настоящего приказа оставляю за собой

Главный врач



М.Ю. Расулов

Главному врачу
ГБУЗ "Детский санаторий
имени Н.И.Пирогова"
М.Ю. Расулов

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____, проживающий по адресу:

серии _____, номер _____, паспорт, выданный:

от "___" _____ года, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие ГБУЗ "Детский санаторий им. Н.И.Пирогова", расположенному по адресу город Геленджик, ул.Взлетная, 39, на обработку персональных данных моего ребенка _____,

«___» _____ года рождения, проживающего по адресу _____

свидетельство о рождении серия _____, № _____, следующих персональных данных: ФИО, пол, данные свидетельства о рождении, сведения о заболевании, СНИЛС, дата рождения, место жительства, категория льготности, данные медицинского полиса.

Я разрешаю на безвозмездной основе публиковать фотографии моего ребенка на официальном сайте и официальном аккаунте социальной сети «Instagram» учреждения при проведении культурно-массовых мероприятий, семинарах, мастер-классах, для чего предоставляю Оператору право осуществлять следующие действия (операции) с моими персональными данными: сбор; систематизацию; накопление; хранение; обновление; обезличивание; уничтожение; передачу в государственное учреждение здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр», Министерство здравоохранения РФ; Министерство здравоохранения Краснодарского края, публикацию в СМИ и сети Интернет, а также передачу персональных данных моего ребенка представителям администрации МО г-к Геленджик, Министерство курортов, туризма и олимпийского наследия Краснодарского края, ИФНС по г-к Геленджик и Краснодарскому краю. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных" оператор обязуется обеспечить конфиденциальность обрабатываемых данных и с целью исполнения требований Федерального закона от 29 июля 2017г.№ 214-ФЗ "О проведении эксперимента по развитию культурной инфраструктуры в Республике Крым, Алтайском крае, Краснодарском крае, и Ставропольском крае", Закона Краснодарского края 27 ноября 2017 года № 3690-КЗ "О введении курортного сбора на территории Краснодарского края и внесении изменений в Закон Краснодарского края "Об административных правонарушениях", иных нормативных правовых актов РФ, нормативных правовых актов Краснодарского края, связанных с проведением эксперимента по взиманию курортного сбора.

Согласие вступает в силу со дня его подписания, и действует в период с момента нахождения ребенка в санатории, и на весь срок хранения документов в соответствии с архивным законодательством. Я оставляю за собой право отзывать свое согласие посредством письменного заявления.

Подпись пациента _____ Дата _____

Данные указанные в заявлении, соответствуют представленным документам.

Зарегистрировал _____

Расписка-уведомление

Заявление и документы пациента _____

Принял _____

"___" ____ 20 ____ г.

подпись

АНКЕТА ДЛЯ родителей
ГБУЗ «Детский санаторий имени Н.И. Пирогова»

№	Вопросы	Да	Нет
1.	Были ли Вы в течение последних 14 дней за пределами Российской Федерации?		
2.	Контактировали ли Вы с вернувшимися на территорию России из зарубежных стран?		
3.	Известно ли Вам, есть ли у вернувшихся лиц ,с которыми Вы контактировали ,признаки ОРВИ или COVID-19? (в случае положительного ответа на вопрос №2 Анкеты)		
4.	Вы были в контакте с кем-то ,кто инфицирован SARS-COV-2 ?		
5.	Живете ли Вы в семье с кем-то ,у кого был поставлен диагноз COVID-19 или были обнаружены симптомы COVID-19 ?		
6.	Имелись ли у Вас признаки ОРВИ в последние 14 дней или имеются сейчас: 1.Повышение температуры, 2.«ломота »в мышцах, 3.Резь в глазах,слезотечение, 4.Сухой кашель,першение в горле		
7.	Вы были в контакте с кем-то,у кого были какие –либо из вышеперечисленных симптомов ?		

Ф.И.О _____

Подпись _____

Дата _____

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский санаторий имени Н.И. Пирогова» министерства здравоохранения Краснодарского края

**СОГЛАШЕНИЕ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ
УЧРЕЖДЕНИЯ И РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ)
ОБУЧАЮЩЕГОСЯ**

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский санаторий имени Н.И. Пирогова», в лице главного врача Расулова М.Ю., действующее на основании Устава, с одной стороны, и родители (законные представители)

именуемые в дальнейшем «родители», с другой стороны, заключили настоящее соглашение о нижеследующем:

1. Специализированное структурное образовательное подразделение:

1.1. Создаёт благоприятные условия для интеллектуального, нравственного, эмоционального и физического развития личности обучающегося, всестороннего развития его способностей. Гарантирует защиту прав и свобод личности обучающихся.

1.2. Несёт ответственность за жизнь и здоровье обучающегося во время образовательного процесса, соблюдение установленных санитарно- гигиенических норм, правил и требований.

1.3. Гарантирует освоение знаний в рамках обязательных Государственных образовательных стандартов по образовательным предметам в пределах учебных планов по основным общеобразовательным программам, относящимся к начальному общему, среднему общему образованию и обучения в период пребывания обучающихся в санатории.

1.4. Осуществляет выбор и создание оптимальной для развития обучающегося образовательной программы.

1.5. Предоставляет родителям возможность ознакомления с ходом и содержанием образовательного процесса по курсу обучения.

1.6. Принимает в учреждение обучающихся при наличии направления здравоохранительного учреждения и предоставлении их родителями следующих документов:

- заявления о приёме;

1.7. Устанавливает режим работы подразделения (расписание занятий, их сменность, продолжительность учебной недели, продолжительность уроков и занятий, продолжительность перемен и т.д.) в соответствии с утвержденным годовым учебным графиком структурного образовательного подразделения.

1.8. Поощряет обучающегося или применяет меры дисциплинарного взыскания в соответствии с правилами поведения обучающихся.

2. Родители:

2.1. При приёме в учреждение родители знакомятся с положением структурного подразделения, учебным планом, с примерным началом занятий, регламентирующими организацию образовательного процесса и выполняют правила и требования, изложенные в вышеуказанных документах.

2.2. Родители обучающихся обязаны обеспечить получение детьми начального общего и основного общего образования, если к этому нет противопоказаний в связи с индивидуальными психофизическими особенностями и структурой дефекта.

2.3. Родители обучающихся несут ответственность за их воспитание согласно закона РФ «Об образовании» ст.52, п.5, законов Краснодарского края «Об ответственности родителей за воспитание детей» и «О мерах по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

2.4. Родители обучающихся

несут материальную ответственность согласно Гражданскому кодексу РФ за ущерб, причиненный учреждению по вине обучающегося.

2.5. Родители обучающихся обеспечивают ребёнка необходимыми средствами для успешного

обучения: канцелярскими принадлежностями, рабочими тетрадями на печатной основе, тетрадями.

Настоящее соглашение действует

с _____ по _____ 202_г.



Родители (законные представители) обучающегося

«_____» _____ 202_г.

подпись

Приложение №1
Главному врачу
ГБУЗ "Детский санаторий
имени Н.И. Пирогова"
М.Ю. Расулову

родителя

(ФИО родителя или его законного представителя)

(номер телефона родителя или его законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребёнка

(ФИО ребёнка полностью)

(дата и место рождения)

проживающего по адресу

в _____ класс структурного образовательного подразделения санатория

с _____ по _____ 20__ г.

С Уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности подразделения ознакомлен(а).

Даю согласие на обучение моего ребенка по основной общеобразовательной программе в соответствии с учебным планом санатория.

Даю согласие на обработку и использование персональных данных моего ребёнка в соответствии с Федеральным Законом № 152 – ФЗ «О персональных данных» ч.1 ст.6 гл. 2 от 27.07.2006г.

«_____» 20__ г.

(подпись)

АНКЕТА

Ф.И.О. ребенка _____
Год рождения « _____ **»** _____ **г.**

Жалобы при поступлении: (нужное подчеркнуть)

- Головная боль (чаще раза в неделю, редко), головокружение, быстрая утомляемость;
- Боль в: шейном, грудном, поясничном отделах позвоночника, области плечевых, локтевых, лучезапястных, тазобедренных, коленных, голеностопных суставов, стопах;
- Нарушение осанки;
- Деформация конечностей (верхних, нижних);
- Нарушение движения, хруст в суставах (плечевого, локтевого, лучезапястного, кисти, тазобедренного, коленного, голеностопного, стопы);
- Нарушения походки, отеки конечностей, судороги и др.

Развитие ребенка: Рост при рождении _____ см, вес при рождении _____ гр.

Течение беременности гладкое, осложненное. Роды естественные, кесарево сечение по причине _____. Ребенок родился здоровым, ослабленным. Травма в родах была, нет. Вскармливание грудное до _____ месяцев, искусственное. Прорезывание зубов с _____ месяцев. Ходить стал с _____, говорить с _____.

Наблюдение до 1 года у невролога, ортопеда, диагноз _____. Перенесенные заболевания (возраст): корь _____, скарлатина _____, коклюш _____, краснуха _____, ветрянка _____, дизентерия _____, пневмония _____, и др. заболевания _____.

Сопутствующие заболевания: нет, есть (сердечно-сосудистая, дыхательная, мочеполовая система, желудочно-кишечный тракт, др. _____)

Переносимость лекарственных препаратов: переносит, не переносит (перечислить названия препаратов)

Аллергия на продукты питания (документ подтверждающий аллергическую реакцию прилагается) _____

Проявления аллергии: зуд, отек, кожные высыпания, потеря сознания, др. _____

Нарушения со стороны нервной системы (раздражительность, плаксивость, агрессивность, другие) _____

Начало и развитие заболевания:

Заболевание выявлено в _____ г. при обращении, мед. осмотре. Диагноз(название) _____ Установлен в _____ г.

На диспансерном наблюдении у: ортопеда, невролога с _____ г.

Впервые лечение проводилось в _____ г.: оперативное, консервативное.
(Какое) _____

Повторная операция в _____ году.

Проводилось лечение последние 3 месяца: (ЛФК, массаж, электрофорез, магнитолечение, лазер, мануальная терапия и т.д., указать месяц проведения.) _____

Какие ортопедические изделия применяет (воротник Шанца, корсет, ортопедическую обувь, стельки, костили, шины Мирзоевой, протезы) с _____ года.

Инвалидность: _____ группа.

В санаторий поступает: впервые, повторно (сколько раз______). Оценка проводимого ранее лечения: отлично, хорошо, удовлетворительно.

Подпись родителей _____

Дата «_____» _____ г.