

**Медицинское заключение
о состоянии здоровья лица,
изъявившего желание организовать приемную семью для граждан
пожилого возраста и инвалидов**

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Адрес: _____

Психиатр	
Нарколог	
Дерматовенеролог	
Терапевт (с указанием данных ФОГ)	

Заключение:

- По состоянию здоровья медицинских противопоказаний к организации приёмной семьи нет (см. на обороте).
- По медицинским противопоказаниям не может организовать приёмную семью.

Медицинское учреждение, выдавшее заключение _____

Заведующий отделением _____
Ф.,И.,О.

Подпись, печать

« ____ » _____ 20 ____ г.

Медицинскими противопоказаниями для организации гражданином приемной

семьи являются:

- хронический алкоголизм, наркомания, токсикомания,
- карантинные инфекционные заболевания,
- активные формы туберкулеза,
- тяжелые психические расстройства,
- венерические заболевания,
- бактерио- и вирусоносительство;
- другие заболевания, требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения.