

**Медицинское заключение о состоянии здоровья обучающегося,
требующего создания условий при проведении государственной итоговой аттестации
по программам основного (среднего) общего образования ¹**

Наименование медицинской организации

Фамилия, имя, отчество и дата рождения

Адрес по месту регистрации (проживания):

Заключение (обоснованный вывод) (шифр по МКБ-10, информация о наличии медицинских показаний/противопоказаний):

Рекомендации по созданию условий, препятствующих развитию факторов риска в состоянии здоровья обучающегося:

« _____ » _____ г.
(дата)

Врач: _____
(подпись с расшифровкой и личная печать)

Врач: _____
(подпись с расшифровкой и личная печать)

Врач: _____
(подпись с расшифровкой и личная печать)

Врач: _____
(подпись с расшифровкой и личная печать)

(подпись руководителя медицинской организации)

МП

¹ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14.09.2020 г. № 972-н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», приказ Министерства просвещения РФ от 1.11.2024 г. № 673 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»