|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Учреждение здравоохранения  "19-я городская детская поликлиника"  Форма 112/у | | Участок **{{district}}**  Приложение 1  к приказу Министерства здравоохранения  Республики Беларусь 26.09.2007 № 774 | |
| **История развития ребенка № {{amb\_cart}}** | | | |
| Фамилия **{{name\_1}}** | | | |
| Имя и отчество **{{name\_2}}** | | | |
| Дата рождения **{{birth\_date}}** | Пол **{{gender}}** | | |
| Адрес жительства (пребывания) **{{address}}** | | | |
| Телефон **{{phone}}** | | | |
| Взят на учет в организации здравоохранения **{{date\_1}}** | | | Снят с учета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Посещает учреждение образования **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | |
| Группа первичного учета в государственном регистре \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |