

Штамп медицинской организации

Приложение 7  
к Регламенту, утвержденному  
приказом Департамента  
здравоохранения города Москвы  
от 25.07.2018 N 500

СПРАВКА  
ОБ ОТСУТСТВИИ КОНТАКТА С ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЬНЫМИ

Выдана Детской городской поликли. каб. N 63 Филиал N 4 ДГП N 10  
(наименование медицинской организации)  
в том, что по адресу г. Москва  
ул. Профсоюзная, д. 50, кв. 10  
где проживает Иванов Иван Иванович 25.05.2009 г.р.  
(указать фамилию, И.О.)  
в образовательном учреждении N 1205 по адресу: г. Москва  
ул. Гарибальди, 19, комн. 1  
в течение 21 дня инфекционных заболеваний НЕ ЗАРЕГИСТРИРОВАНО  
(если зарегистрировано, вычеркнуть и вписать)

Дата "26" мая 2019 г.

М.П.

Подпись лица, выдавшего справку

Заведующий отделением

Печать  
мед.орг  
анизаци

