**Председателю призывной комиссии МО №**

*(указать номер Вашего муниципального образования)*

*(почтовый адрес главы районной администрации)*

**Заместителю председателя призывной комиссии МО №**

*(указать номер Вашего муниципального образования)*

(*почтовый адрес военкомата по Вашему району)*

**Врачу, руководящему работой по медицинскому освидетельствованию граждан, подлежащих призыву на военную службу МО №**

*(указать номер Вашего муниципального образования)*

*(почтовый адрес призывного пункта)*

**Председателю призывной комиссии субъекта Федерации**

**Губернатору субъекта Федерации**

*(укажите ваш город федерального значения, область, край, республику и пр.)*

*(адрес или онлайн-приемная губернатора)*

**Военному комиссару субъекта Федерации**

*(адрес военного комиссариата субъекта или аккаунт на Госуслугах)*

**Начальнику центра военно-врачебной экспертизы военного комиссариата субъекта РФ**

*(адрес сборного пункта субъекта Федерации)*

**Уполномоченному по правам человека в субъекте Федерации**

*(адрес УПЧ или онлайн-приемная)*

**Орган исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта Федерации**

**От ФИО** *гражданина*

**Адрес для ответа**

**З А Я В Л Е Н И Е**

**об объективном состоянии здоровья гражданина ФИО и факторах,**

**влияющих на категорию годности при призыве**

Я, *ФИО гражданина,* а также члены моей семьи*,* действующие на основании доверенности №.\_\_\_, считаем своим гражданским долгом сообщить о годности ФИО к военной службе нижеследующее.

* 1. Я*, ФИО,* имею отягощённую наследственность, которая является причиной наличия многих хронических (или одного хронического) заболеваний.

*Опишите состояние здоровья и причины смерти близких родственников. Болезни родственников (мама, папа, бабушки, дедушки), наличие в роду страдающих психическими расстройствами, нервными заболеваниями, судорожными припадками. Совершал ли кто-нибудь из родственников попытки самоубийства, есть ли лица с болезненными чертами характера, страдающие алкоголизмом, наркоманией, с хроническими заболеваниями, ветераны войн, участники боевых действий, узники концентрационных лагерей, блокадники, лица, комиссованные из армии, люди, пережившие тяжелые потрясения.*

* 1. Период беременности и роды

*Опишите возраст родителей, какая по счету беременность, состояние здоровья матери в этот период: болела ли она ОРВИ, был ли токсикоз, травмы, обострения хронических заболеваний в период беременности, падение уровня гемоглобина, повышенное давление. Была ли угроза выкидыша, стрессы, лежала ли на сохранении и др.*

*Опишите патологии во время родов (преждевременные, раннее отхождение вод, родовая травма, применение щипцов, выдавливание плода, обвитие пуповиной, асфиксия). На какой день ребенок был приложен к груди. Наблюдение у специалистов сразу после родов, группа риска.*

* 1. Я рос часто болеющим ребёнком, с детства страдал многочисленными (или одним) хроническими заболеваниями.

*Задержка развития (речь, ходьба, интересы), частые ОРЗ, травмы, другие заболевания. Головные боли, носовые кровотечения, снохождение, сноговорение, ночные страхи, энурез, судорожные явления и бред при высокой температуре, потери сознания, потливость рук.*

*Перенесенные заболевания, их симптоматика и другие вредные факторы, начиная с раннего детства: рахит, токсическая диспепсия, пневмония, гепатит, менингиты и менингоэнцефалиты, детские инфекции и их осложнения, ревматизм, бруцеллез, малярия, тифы, грипп, простудные заболевания, хронические очаги гнойной инфекции (тонзиллиты, пиэлит, остеомиелит, хроническая пневмония, гнойные заболевания ушей). Заболевания внутренних органов, нарушения обмена веществ, черепно-мозговые травмы, отравления, употребление алкоголя и наркотиков (с какого времени и как часто).*

* 1. С детства я состоял на диспансерном учете *(укажите, у каких специалистов, с какими заболеваниями, какой период времени).* В течение этого времени неоднократно проходил лечение *(опишите, какие медикаменты принимали, лечились ли в стационаре или амбулаторно, был ли эффект от лечения, занимались ли профилактикой, были ли в санаториях и пр.)*
  2. В настоящее время у меня ухудшилось состояние здоровья *(перечислить жалобы и симптомы заболеваний),* и я прошел (проходит) дополнительное обследование. Мне установлены (если уже установлены) следующие диагнозы *(перечислить диагнозы),* рекомендовано наблюдение в поликлинике по месту жительства. Рекомендации выполняются.

Также полагаю необходимым указать в данном заявлении медицинские учреждения, где ранее я, ФИО, проходил обследования, наблюдался и лечился, для истребования оттуда медицинских документов.

* 1. В течение жизни я наблюдался, обследовался и проходил лечение в следующих медицинских учреждениях: *ПЕРЕЧИСЛИТЕ МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ (Роддом №, Детская поликлиника №, Диагностический центр, Больница №, Городская поликлиника и пр.)*

На основании вышеизложенного настоятельно, ПРОШУ:

1. приобщить данное заявление и копии приложенных документов к личному делу призывника ФИО;
2. истребовать из указанных в данном заявлении медицинских учреждений медицинские документы, подтверждающие наличие у призывника заболеваний, и сведения о его состоянии здоровья;
3. приобщить данные документы к личному делу призывника;
4. оформить повестку на медицинское освидетельствование и вручить её надлежащим образом;
5. предоставить возможность ознакомиться с личным делом призывника ФИО в день медицинского освидетельствования;
6. по результатам медицинского освидетельствования выдать мне (или моему доверенному лицу, ФИО) на руки заверенные копии листов медицинского освидетельствования, оформленные врачами-специалистами;
7. не проводить в отношении меня розыскные мероприятия, а также не принимать временные меры, направленные на обеспечение явки по повестке;
8. ответить на данное заявление по существу в установленный законом срок.

Приложения на \_\_\_ листах: ПЕРЕЧИСЛИТЬ.

ДатаПодпись

**ВОПРОСНИК ПО ЗДОРОВЬЮ** *(для Вас, прилагать к заявлению его не следует).*

*БЫЛИ ЛИ В МОЛОДОСТИ (в возрасте до 40 лет) У ДЕДУШЕК, БАБУШЕК, РОДИТЕЛЕЙ, РОДНЫХ БРАТЬЕВ И СЕСТЁР ТАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КАК:*

|  |  |
| --- | --- |
| Ревматизм с пороками сердца | Хронические болезни желудочно-кишечного тракта (гастрит, дуоденит, язвенная болезнь, энтерит, энтероколит, панкреатит и т.д.) |
| Ревматоидный артрит | Хронические заболевания печени и желчевыводящих путей (гепатит, холецистит, желчекаменная болезнь) |
| Инфаркт миокарда | Хронические заболевания почек (нефрит, пиелонефрит, мочекаменная болезнь) с почечной недостаточностью, длительным лечением в больнице или с применением «искусственной почки» |
| Кровоизлияние в мозг (инсульт) | Мигрень |
| Врождённые пороки сердца | Опухолевые заболевания крови и лимфоидного аппарата (лейкоз, лимфогранулематоз, лимфосаркома) |
| Гипотоническая болезнь | Сахарный диабет |
| Тяжёлые (гнойные)заболевания кожи (фурункулёз), костей (остеомиелит), легких (гнойное воспаление), ушей (гнойный отит) | Психические заболевания с госпитализацией или постановкой на учет, нарушение умственного развития и поведения с неспособностью к труду и обучению |
| Муковисцидоз | Заболевания нервной системы |
| Красная волчанка | Алкоголизм (систематическое неумеренное употребление спиртных напитков) у отца или у матери |
| Псориаз | Наркомания у отца или у матери |
| Ожирение | Нарушение движений (судороги, насильственные движения) |
| Нарушение слуха или речи | Выраженные нарушения пропорций тела, телосложения, подвижности суставов |
| Были ли больные туберкулёзом среди проживающих с ребёнком взрослых и детей, включая соседей по квартире |  |

*СТАВИЛИСЬ**ЛИ**РАНЕЕ**ВАШЕМУ**РЕБЕНКУ**ДИАГНОЗЫ****:***

|  |  |
| --- | --- |
| Ревматизм | Артрит (полиартрит) |
| Миокардит | Врождённый порок сердца |
| Бронхиальная астма, астматический бронхит | Экссудативный диатез, детская экзема, нейродермит |
| Гепатит | Недоношенность, маловесность про рождении |
| Инфекция мочевыводящих путей, нефрит, пиелонефрит | Менингит |
| Энцефалит | Сотрясение головного мозга |
| Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта | Афтозный стоматит |
| Хронический тонзиллит или аденоидит | Гнойный отит |
| Гнойный лимфаденит | Фурункулёз |
| Врождённый вывих бедра |  |

*ЛЕЖАЛ**ЛИ**ВАШ**РЕБЁНОК**В**БОЛЬНИЦЕ**В**СВЯЗИ**С****:***

|  |  |
| --- | --- |
| ТяжёлымизаболеваниямитипаОРЗ**,** бронхита**,** пневмонии**,** ларинготрахеита | Инфекционнымизаболеваниямижелудочно**-**кишечноготракта |
| Возникновениемсудорог | Неяснымилихорадочнымисостояниями |

*ПОДВЕРГАЛСЯ**ЛИ**ВАШ**РЕБЁНОК**ОПЕРАЦИЯМ**НА****:***

|  |  |
| --- | --- |
| Лёгких | Аденоидах**,** миндалинах |
| Органахбрюшнойполости **(**кромеудаленияаппендикса**)** | Мочевыводящихпутей |
| ПолучаллиВашребёнокпереливаниякровиилиплазмы |  |

*НАХОДИЛИ**ЛИ**ВРАЧИ**У**ВАШЕГО**РЕБЕНКА****:***

|  |  |
| --- | --- |
| Увеличениеразмерасердца | Шумывобластисердца |
| Отёкинаногах | Пониженноеартериальноедавление |
| Повышенноеартериальноедавление | Положительныетуберкулёзныепробы **(**Пирке**,** Манту**)** |
| Стойкоеувеличениепечени | Увеличениеселезёнки |
| Увеличениелимфоузлов | Увеличениеминдалиниаденоидов |
| Яйцаглистоввкале**,** лямблии | Изменениеванализемочи |
| СтойкоеувеличениеСОЭ **(**РОЭ**)** | Уменьшениечислалейкоцитовкрови |
| Повышениеуровнятрансаминаз |  |

*СОСТОИТ**ЛИ**ВАШ**РЕБЁНОК**НА**ДИСПАНСЕРНОМ**УЧЕТЕ**У****:***

|  |  |
| --- | --- |
| Невропатолога | Психоневролога |
| Логопеда | Кардиоревматолога |
| Кардиохирурга | Хирурга |
| Онколога | Ортопеда |
| Окулиста | ЛОР-врача |
| Аллерголога | Дерматолога |
| Пульмонолога | Фтизиатра |
| Гематолога | Эндокринолога |
| Стоматолога | В медико-генетическом центре |

*СЧИТАЕТЕ ЛИ ВЫ, ЧТО ВАШ РЕБЁНОК ОТСТАЁТ ОТ СВЕРСТНИКОВ:*

|  |  |
| --- | --- |
| В развитии памяти, речи, суждений, способности к обучению | В появлении признаков полового созревания |
| В физическом развитии (росте, упитанности, выносливости) | В развитии навыков самообслуживания |

*СЧИТАЕТЕ ЛИ ВЫ, ЧТО ВАШ РЕБЁНОК:*

|  |  |
| --- | --- |
| Опережает своих сверстников в половом развитии | Переносил в прошлом тяжёлые психические травмы |

НАБЛЮДАЕТЕ ЛИ ВЫ У РЕБЁНКА НЕОДНОКРАТНО В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ МЕСЯЦЕВ ИЛИ ГОДА ТАКИЕ ЯВЛЕНИЯ, КАК:

|  |  |
| --- | --- |
| Явное ухудшение здоровья и самочувствия | Чрезмерная подвижность и неуправляемость |
| Пренебрежение учебными занятиями, плохая дисциплина | Неспособность к сосредоточению |
| Бурная эмоциональность с истерическими проявлениями | Утомляемость при умственной нагрузке |
| Склонность мучить животных, играть с огнём | Постоянные конфликты с семьёй и сверстниками, уходы из дома |
| Агрессивность, припадки гнева | Мысли о самоубийстве |
| Повышенная температура в течении длительного времени после выздоровления ребёнка | Неустойчивость сна, говорение во сне |
| Плохое засыпание | Хождение во сне |
| Боязнь темноты | Лёгкая возбудимость, повышенная чувствительность к шуму |
| Ухудшение самочувствия при изменении погоды | Легко возникающее покраснение или побледнение кожи лица |
| Повышенная потливость по ночам | Повышенная зыбкость и чувствительность конечностей к холоду |
| Повышенная потливость при волнении | Повышенная потливость при физических нагрузках |
| Повышенная потливость во время или после еды | Чрезмерно повышенный аппетит |
| Плохой аппетит до отвращения к пище | Нарушение глотания (поперхивание пищей) |
| Быстрое нарастание похудания без увеличения роста | Повышенная жажда |
| Повторяющаяся рвота при отсутствии заболевания с повышенной температурой | Повышенное отхождение газов |
| Очень обильный стул | Учащение стула до трёх раз в день и больше |
| Запоры на три дня и больше | Свежая кровь в стуле |
| Учащение мочеиспускания | Недержание мочи |
| Головокружение | Повышение температуры тела без признаков простуды |
| Грыжевые выпячивания в паху, бедре, на средней линии живота | Головные боли при отсутствии заболевания с повышенной температурой |
| Кратковременная потеря сознания (обморок) | Судороги при нормальной температуре тела |
| Судороги при повышенной температуре тела | Быстрое утомление или одышка при подвижных играх, подъёме по лестнице, езде на велосипеде, лыжах |
| Необычная слабость | Посинение кожных покровов губ |
| Приступы удушья | Потеря голоса без связи с простудой |
| Кашель с мокротой | Насморк, кашель, ухудшение или слезотечение при цветении растений или при небольших запахах |
| Постоянные или временные нарушения слуха | Хриплое, шумное дыхание во сне, постоянно открыт рот |
| Выделение из ушей | Опухание и болезненность суставов |
| Приступообразные нарушения зрения | Выпадение волос |
| Увеличение размеров «родинок» или других окрашенных пятен кожи | Кровоточивость дёсен при чистке зубов |
| Синяки на коже, не связанные с ушибами | Мышечная слабость, прихрамывание без боли |
| Навязчивые движения, действия, мысли | Тик |
| Прихрамывание или другие нарушения движений, сопровождающиеся болью | Заикание и другие нарушения речи |
| Заторможенность речи, мышления и движений | Резкая прибавка в весе |

*БЫЛИ ЛИ У ВАШЕГО РЕБЁНКА В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО ГОДА ТАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КАК:*

|  |  |
| --- | --- |
| Простудные заболевания (ОРЗ) чаще одного раза в два месяца | Гнойные заболевания кожи (фурункулы) |
| Реакция в виде кожных высыпаний на фрукты, овощи, молоко, на лекарства, прививки |  |

*ЕСТЬ ЛИ У ВАШЕГО РЕБЁНКА ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ ЖАЛОБЫ НА:*

|  |  |
| --- | --- |
| Перебои в сердце, сердцебиение | Боли в области сердца при волнении или усталости |
| Чувство нехватки воздуха | Тошноту |
| Боли в животе | Вздутие живота, урчание, чувство распирание после еды или изжогу |
| Боли в ногах после ходьбы, бега, физических упражнений | Боли при мочеиспускании |
| Боли в пояснице | Боли в горле или ушах |
| Боли в шее или позвоночнике | Боли в одной кости или одном суставе |
| Боли в нескольких костях или суставах | Зубную боль |
| Зуд кожи или век | Считаете ли Вы, что Ваш ребёнок здоров, не нуждается во врачебной помощи и даже в профилактическом осмотре |