

Опросный лист члена семьи

Дата заполнения _____ № персоны _____

Фамилия при рождении _____

Фамилия в настоящий момент _____

Имя _____ Отчество _____

Иные фамилии и обстоятельства их смены _____

Дата рождения _____ Место рождения _____

Национальность _____ Вероисповедание _____

Сведения о проживании (где жил в разные годы) _____

Дата смерти _____ Место смерти _____

СВЕДЕНИЯ ОБ ОБРАЗОВАНИИ

Учебное заведение _____

Годы обучения _____

Учебное заведение _____

Годы обучения _____

Учебное заведение _____

Годы обучения _____

СВЕДЕНИЯ О РАБОТЕ

Место работы _____

Годы работы _____

Место работы _____

Годы работы _____

Место работы _____

Годы работы _____

Разработчик:

Национальный фонд развития здравоохранения
www.nfrz.ru

Группа крови

Резус-фактор

Kell-фактор

Фенотип и иные сведения

ДОНОРСТВО (донор крови и/или ее компонентов, почетный донор СССР/России, волонтерская деятельность в донорском движении и иные сведения)

ПРИВЫЧКИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ПЕРЕДАНЫ ПО НАСЛЕДСТВУ

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

МАТЬ № персоны

Фамилия при рождении

Имя

Отчество

ОТЕЦ № персоны

Фамилия при рождении

Имя

Отчество

КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

Разработчик:

Национальный фонд развития здравоохранения
www.nfrz.ru



КОМИТЕТ ОБЩЕСТВЕННЫХ
СВЯЗЕЙ
ГОРОДА МОСКВЫ



мои
документы
государственные услуги
МОСКВА



Национальный фонд
развития здравоохранения



Департамент
здравоохранения
города Москвы



ЦЕНТР КРОВИ
ФИМБ РОССИИ



ДРЕВО
ЖИЗНИ