**МИНЗДРАВ РФ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**наименование учреждения**

**Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Медицинская документация**

**Форма № 058-у**

**Утв. Минздрав СССР 04.10.80 № 1030**

**ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ**

**об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном**

**отравлении, необычной реакции на прививку**

1. Диагноз Корь

подтвержден лабораторно: да, нет (подчеркнуть)

2. Фамилия, имя, отчество: Иванов Иван Иванович

3. Пол: мужской

4. Возраст (для детей до 14 лет - дата рождения) 01.10.2008 г.

5. Адрес, населенный пункт г. Москва

Район Бутырский,

улица Красная, дом № 1 кв. № 12

6. Наименование и адрес места работы (учебы, детского учреждения)

школа № 5

7. Даты:

заболевания 10 января 2019 года

первичного обращения (выявления) 10 января 2019 года

установления диагноза 10 января 2019 года

последнего посещения детского учреждения, школы 20 декабря 2018 года

госпитализации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Место госпитализации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Если отравление - указать, где оно произошло, чем отравлен пострадавший

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Проведенные первичные противоэпидемические мероприятия и дополнительные сведения

изолирован на дому до 25 января 2019 г.

11. Дата и час первичной сигнализации (по телефону и пр.) в СЭС 10.01.2019 г. 15ч 30 мин.

Фамилия сообщившего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кто принял сообщение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. Дата и час отсылки извещения 10.11.2019 г. 15ч 30 мин.

Подпись пославшего извещение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный № 1234567 в журнале ф. № 7654321 санэпидстанции

Подпись получившего извещение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_