

Департамент образования и науки  
Костромской области



ПАСПОРТ  
ЗДОРОВЬЯ  
УЧАЩЕГОСЯ





Фото в 7 лет	Фото в 11 лет
Мое любимое фото	
Фото в 15 лет	Фото в 17 лет

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения	
Адрес	Район _____ , Город (нас. пункт) _____ , улица (шоссе, переулок, бульвар) _____ _____ , дом _____, корпус (строение) _____, кв. _____, телефон (дом.) _____ , e-mail _____ .
Образовательное учреждение	№ _____ Адрес: _____ № _____ Адрес: _____ № _____ Адрес: _____

## СВЕДЕНИЯ О ПОСЕЩЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Дата начала посещения	Возраст	Наименование учреждения адрес, телефон)	Дата выезда

## СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКОМ НАБЛЮДЕНИИ

Наблюдается в поликлинике № _____ с _____ года	Адрес:
	Регистратура, тел.:
	Ф.И.О. заведующего детским отделением
	Ф.И.О. участкового врача-педиатра
	Полис обязательного медицинского страхования №
	Договор/полис добровольного медицинского страхования
Наблюдается в поликлинике № _____ с _____ года	Адрес:
	Регистратура, тел.:
	Ф.И.О. заведующего детским отделением
	Ф.И.О. участкового врача-педиатра
	Полис обязательного медицинского страхования №
	Договор/полис добровольного медицинского страхования
Наблюдается в поликлинике № _____ с _____ года	Адрес:
	Регистратура, тел.:
	Ф.И.О. заведующего детским отделением
	Ф.И.О. участкового врача-педиатра
	Полис обязательного медицинского страхования №
	Договор/полис добровольного медицинского страхования

ГРУППА ЗДОРОВ'Я

[illegible]

Група крoви		Резус фактор	
-------------	--	--------------	--

## АЛЛЕРГИЯ

Вид аллергии	На что проявляется	Как проявляется
Пищевая		
Бытовая		
Лекарственная		
На пыльцу растений		
Другая		

ПРОПУСК ЗАНЯТИЙ ПО БОЛЕЗНИ

[illegible]

ПРОПУСК ЗАНЯТИЙ ПО БОЛЕЗНИ

[illegible]

**ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ РОСТ И РАЗВИТИЕ  
(СОМАТОМЕТРИЧЕСКИЕ И ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИЕ)**

Показатель	Полугодие	Возраст (лет)															
		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
Рост	I																
	II																
Масса тела	I																
	II																
Индекс массы тела (ИМТ)*	I																
	II																
Жизненная емкость легких	I																
	II																
Сила левой кисти	I																
	II																
Сила правой кисти	I																
	II																
Артериальное давление	I																
	II																
Частота сердечных сокращений	I																
	II																

## НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА

Специальность врача	Ф.И.О.	Дата	Назначения врача

## ДАННЫЕ ОСМОТРА УЧАЩЕГОСЯ (заполняется педиатром)

Состояние	Даты							
Зубы								
Кожные покровы								
Легкие								
Неврологический статус								
Осанка								
Острота зрения								
Полость рта								
Сердце								
Слух								

## ОЦЕНКА ЗРЕНИЯ

Очки и/или контактные линзы используются с \_\_\_\_ лет

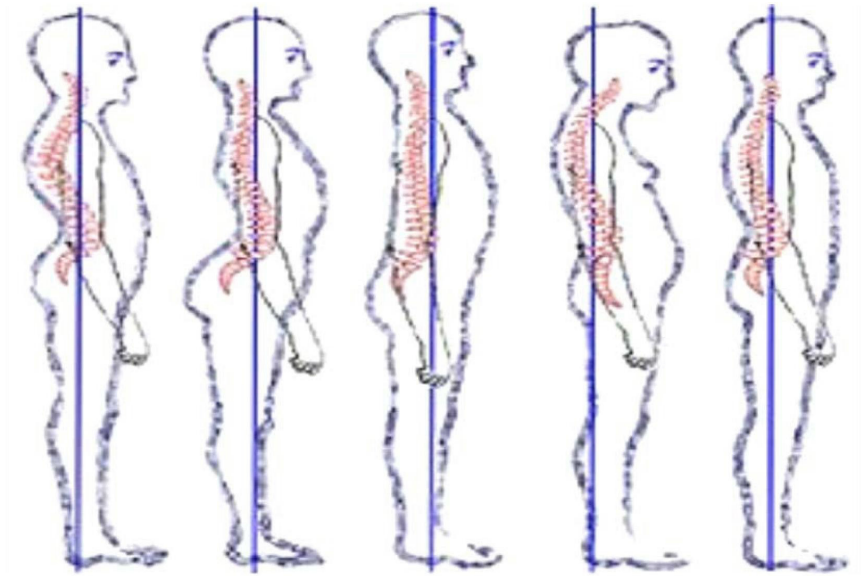
	Возраст (лет)													
	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Острота зрения														
Цветовосприятие														
Поле зрения														



ОЦЕНКА СЛУХА

	Начальная школа			Средняя школа		Старшая школа	НПО (СПО)
Полная аудиометрия							

ОЦЕНКА ОСАНКИ



вогнуто-круглая  
спина

плоско-вогнутая  
спина

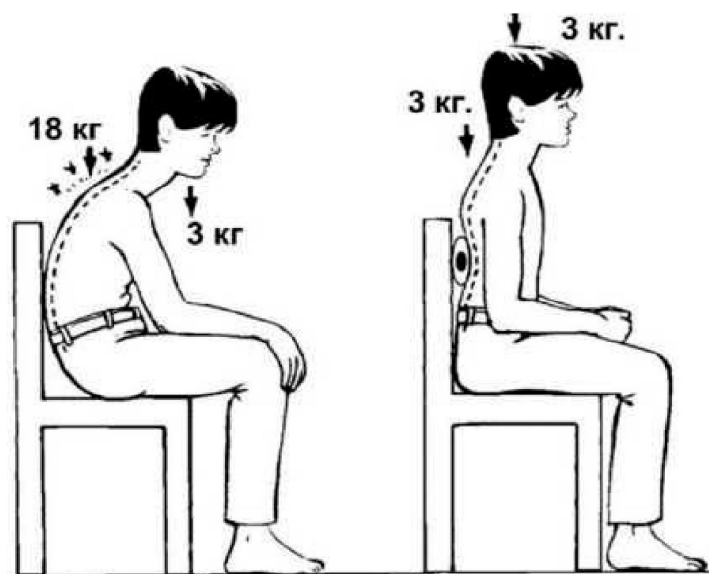
плоская спина

круглая спина

нормальная  
осанка

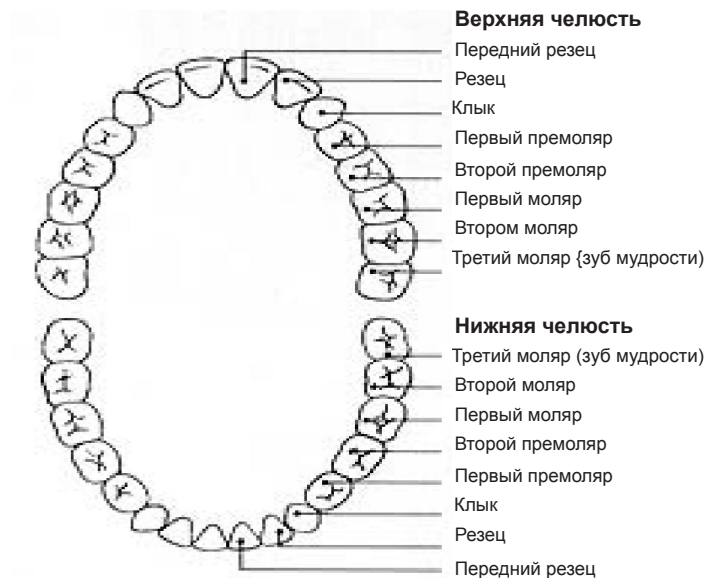
Заключение врача


Следи за своей осанкой! Научись сидеть правильно.



Отмечаются цветным карандашом зуб(ы), который лечили учащемуся

1-4 класс



	7 лет	8 лет	9 лет	10 лет
Сколько раз ты был(а) у стоматолога				
Кол-во постоянных зубов				

Указываются стоматологические процедуры, которые были проведены

---



---



---



---



---

Отмечаются цветным карандашом зуб(ы), который лечили учащемуся

5-9 класс



	11 лет	12 лет	13 лет	14 лет	15 лет
Сколько раз ты был(а) у стоматолога					
Кол-во постоянных зубов					

Указываются стоматологические процедуры, которые были проведены

---



---



---



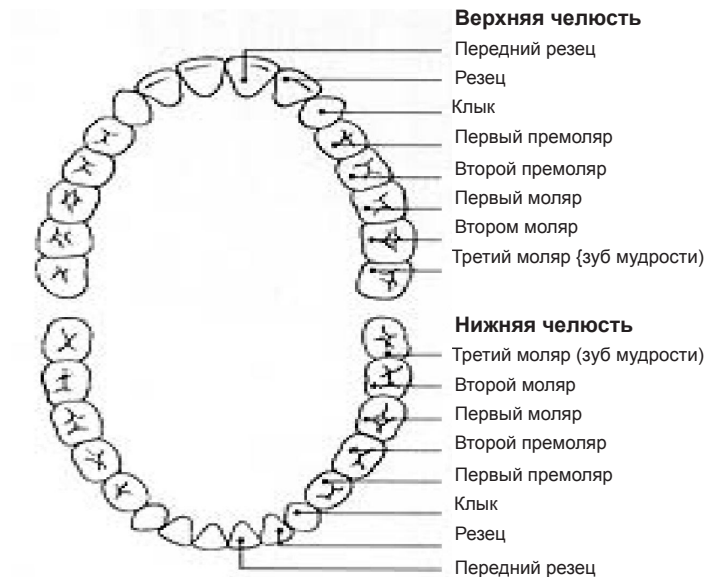
---



---

Отмечаются цветным карандашом зуб(ы), который лечили учащемуся

10-11 класс



	16 лет	17 лет	18 лет	19 лет	20 лет
Сколько раз ты был(а) у стоматолога					
Кол-во постоянных зубов					

Указываются стоматологические процедуры, которые были проведены

---



---



---



---



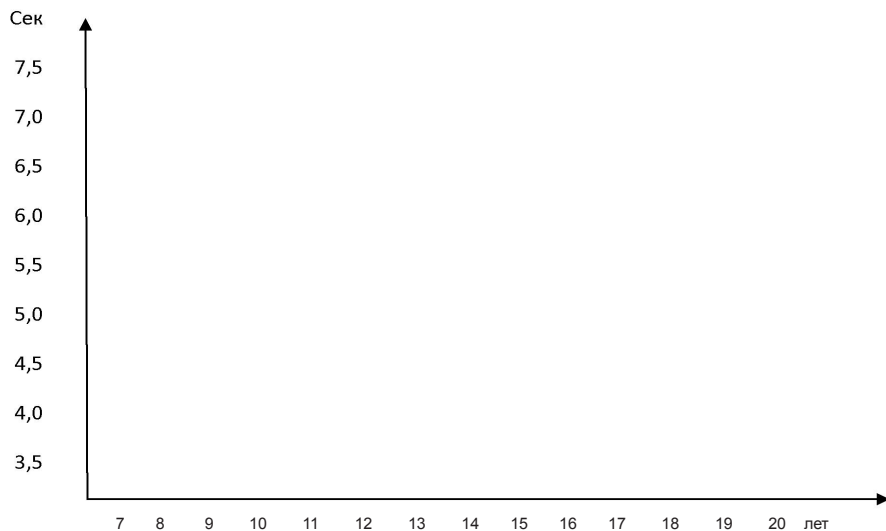
---

## ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ

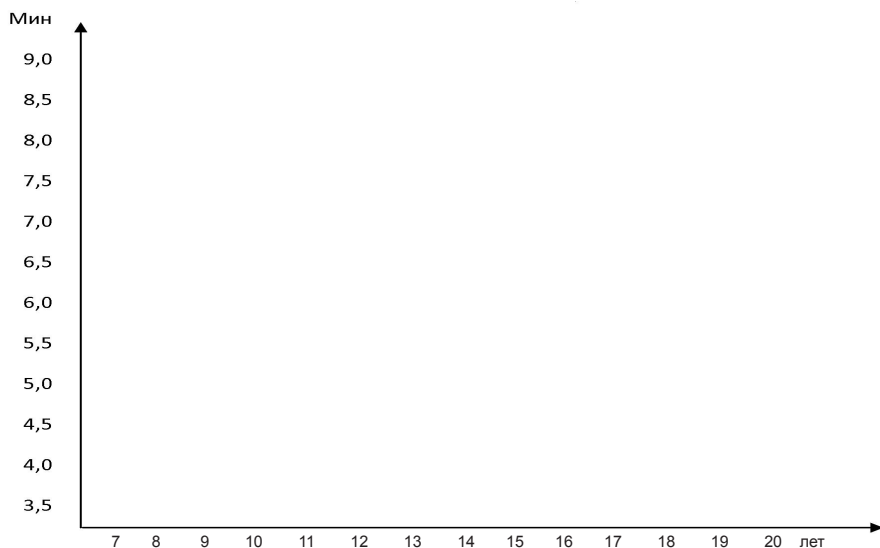
Отмечается на графике спортивный результат:

**красным цветом** в начале учебного года, **зеленым** – в конце учебного года

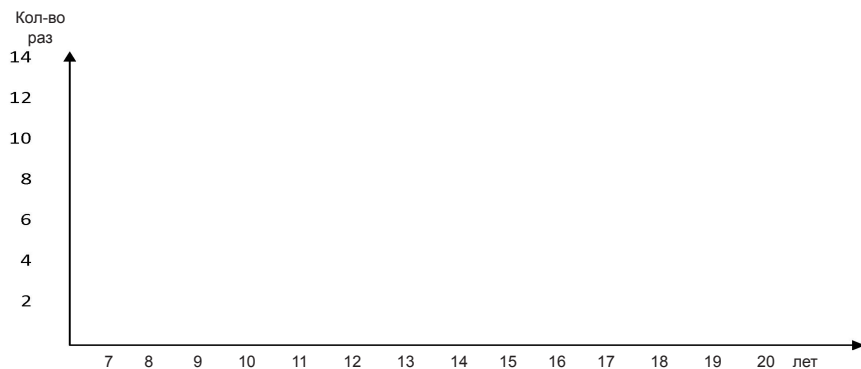
Бег на 30 м, сек



Бег на 1000 м, мин



### Подтягивание на перекладине, раз (мальчики, юноши)



### Подъем туловища в положение сед за 30 сек, раз(девочки, девушки)



### Прыжок в длину с места, см



**Заключение учителя физической культуры  
о уровне физической подготовленности учащегося**

Возраст, лет	Полугодие	Уровень физической подготовленности				
		высокий	выше среднего	средний	ниже среднего	низкий
7	I					
	II					
8	I					
	II					
9	I					
	II					
10	I					
	II					
11	I					
	II					
12	I					
	II					
13	I					
	II					
14	I					
	II					
15	I					
	II					
16	I					
	II					
17	I					
	II					
18	I					
	II					
19	I					
	II					
20	I					
	II					

Учитель по физической культуре \_\_\_\_\_

Ф.И.О.

Рекомендации учителя физкультуры:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## РЕЖИМ ДНЯ

Указывается, сколько времени ежедневно (в минутах) затрачивается на различные виды деятельности

Возраст (лет)													
7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Время, затрачиваемое на выполнение домашнего задания, мин.													
Время, затрачиваемое на просмотр ТВ, видео и компьютерные игры, мин.													
Время, затрачиваемое на чтение, занятие музыкой, рисование, мин.													
Время, затрачиваемое на полезную двигательную активность, мин.													

Перечисляются все основные действия, которые совершаются учащимися в течение своего стандартного учебного и выходного дня (сон, гигиенические процедуры, прием пищи, учеба в школе, внешкольные занятия, выполнение домашнего задания, прогулка, свободное время, телевизор и т.п.)



1

**Овощи** - очень полезны, их необходимо съедать как минимум 5 порций в день

2.1

**Молочные продукты** - содержат кальций, необходимый для зубов и костей, а так же белки и витамины

2.2

**Мясо, птица, рыба** - богаты железом, цинком и витаминами группы В

3

**Хлеб, крупы и картофель** - богаты железом, цинком и витаминами группы В

4.1

**Фрукты** - богаты витаминами, минеральными и биологически активными веществами

4.2

**Сладости и жиры** - при умеренном потреблении могут стать частью здоровой, сбалансированной диеты

## КОНТРОЛЬ ПИТАНИЯ

Отмечаются продукты, употребляемые в пищу:

- 1 – ежедневно
- 2 – 1 раз в неделю
- 3 – 2-3 раза в неделю
- 4 – 1-2 раза в месяц
- 5 – не употребляю

Продукты питания	Возраст (лет)															
	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
Крупы																
Зерновой хлеб																
Макаронные изделия																
Картофель																
Овощи																
Зелень																
Фрукты																
Орехи																
Мясо (говядина, свинина)																
Мясо птицы																
Колбаса																
Сосиски																
Рыба																
Яйца																
Молочные продукты																
Масло сливочное																
Оливковое масло																
Майонез																
Суп																
Чай																
Кофе																
Сильногазированные напитки																
Компот																
Сок																
Вода																
Вода минеральная																
Конфеты, шоколад																
Печенье, торт, пирожное																
Мед																
Мороженое																
Фаст-фуд																
Чипсы																
Копчености																

## ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ

Привычки, которые учащийся считает вредными  
(курение, употребление алкоголя) \_\_\_\_\_

Отношение к курению (подчеркни верное для тебя и твоей семьи утверждение)

- v В моей семье не курят
- v В моей семье курит
  - Мама
  - Папа
  - Брат
  - Сестра
  - Другие родственники
- v В моей семье раньше курил(а) и бросил(а)
  - Мама
  - Папа
  - Брат
  - Сестра
  - Другие родственники
- v Я впервые попробовал алкогольные напитки в возрасте:
  - до 13 лет;
  - в 13 лет;
  - в 14 лет;
  - в 15 лет;
  - не пробовал.
- v Это было:
  - алкогольный коктейль;
  - пиво;
  - вино;
  - водка;
  - другое \_\_\_\_\_.

	Возраст (лет)													
Мое отношение	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
к курению табака														
к употреблению алкоголя														
к употреблению наркотиков														

## СФЕРА ИНТЕРЕСОВ

Указываются хобби, увлечения и т.п.

Возраст	Что мне интересно
7	1. 2. 3.
8	1. 2. 3.
9	1. 2. 3.
10	1. 2. 3.
11	1. 2. 3.
12	1. 2. 3.
13	1. 2. 3.
14	1. 2. 3.
15	1. 2. 3.
16	1. 2. 3.
17	1. 2. 3.
18	1. 2. 3.
19	1. 2. 3.
20	1. 2. 3.

## СВЕДЕНИЯ О ПОСЕЩЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ

Указываются названия и время, посещения занятий во внеучебное время

Возраст	Секция/кружок/студия	Курсы	Занятия с репетитором	Другие занятия
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# СВЕДЕНИЯ ОБ УЧАСТИИ В ЗНАЧИМЫХ ДЛЯ МЕНЯ МЕРОПРИЯТИЯХ

Вписываются названия мероприятий, в которых принимал участие учащийся в течение учебного года с указанием результата (занятое место, получение звания, награды и т.п.)

Возраст	Вид мероприятия			
	Олимпиада/ конкурс/ викторина	Концерт/ спектакль	Спортивное соревнование	Другое
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

## СВЕДЕНИЯ О ЛИЧНЫХ ДОСТИЖЕНИЯХ

Вписываются достижения учащегося: названия своих лучших контрольных работ, сочинений, проектов и т.п., получение спортивного разряда, выполнение контрольного норматива, лучший результат года, призовое место в соревнованиях и т.п.)

Возраст	Достижения		
	по учебным предметам	в спорте	другие
7	1. 2. 3.	1. 2. 3.	
8	1. 2. 3.	1. 2. 3.	
9	1. 2. 3.	1. 2. 3.	
10	1. 2. 3.	1. 2. 3.	
11	1. 2. 3.	1. 2. 3.	
12	1. 2. 3.	1. 2. 3.	
13	1. 2. 3.	1. 2. 3.	
14	1. 2. 3.	1. 2. 3.	
15	1. 2. 3.	1. 2. 3.	
16	1. 2. 3.	1. 2. 3.	
17	1. 2. 3.	1. 2. 3.	
18	1. 2. 3.	1. 2. 3.	
19	1. 2. 3.	1. 2. 3.	
20	1. 2. 3.	1. 2. 3.	



# СОЗДАЙ СВОЙ КАЛЕНДАРЬ ЗДОРОВЬЯ

Вносятся все значимые события, связанные со здоровьем учащегося

Возраст	Год	Месяц		
		сентябрь	октябрь	ноябрь
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
Возраст	Год	декабрь	январь	февраль
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

# СОЗДАЙ СВОЙ КАЛЕНДАРЬ ЗДОРОВЬЯ

Вносятся все значимые события, связанные со здоровьем учащегося

Возраст	Год	Месяц		
		март	апрель	май
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
Возраст	Год	июнь	июль	август
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

## ПОЛЕЗНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Телефоны горячих линий, справочной службы, служб помощи, ссылки на официальные сайты информационных образовательных и медицинских порталов

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

## СОДЕРЖАНИЕ

Обо мне	3
Сведения о посещении образовательных учреждений	4
Сведения о медицинском наблюдении	4
Группа здоровья	5
Аллергия	5
Пропуск занятий по болезни	5
Показатели, характеризующие рост и развитие (соматометрические и физиометрические)	7
Назначения врача	8
Данные осмотра учащегося	8
Оценка зрения	8
Оценка слуха	9
Оценка осанки	9
Гигиена полости рта	11
Оценка уровня физической подготовленности	14
Режим дня	17
Суточный рацион	18
Контроль питания	19
Вредные привычки	20
Сфера моих интересов	21
Сведения о посещении дополнительных занятий	22
Сведения об участии в значимых для меня мероприятиях	23
Сведения о личных достижениях	24
Календарь здоровья	25
Полезная информация	27
Заметки	27