

**Довідка
військово-лікарської комісії
від 12.06.2026 № 2026-0612-1308-1753-7**

солдат (запасу) Куліш Віталій Миколайович, 3317615634, 31.10.1990

Проведено медичний огляд “військово-лікарська комісія при другому відділі Житомирського РТЦК та СП ” 12.06.2026 року

Діагноз (включаючи код, згідно з чинним НК 025) та постанова ВЛК про причинний зв'язок захворювання (травми, поранення, контузії, каліцтва)

M19.17

Опис діагнозу: Посттравматичний артроз правого гомілковостопного суглобу. ПФХ II ст.

На підставі статті 61б графи II Розкладу хвороб

Придатний до служби у військових частинах забезпечення, ТЦК та СП, ВВНЗ, навчальних центрах, закладах (установах), медичних підрозділах, підрозділах логістики, зв'язку, оперативного забезпечення, охорони. Такі особи є непридатними до служби у підрозділах спеціального призначення, Десантно-штурмових військах, морській піхоті, на підводних човнах, надводних кораблях, у спецспорудах..

Голова ВЛК: Пенделяк Світлана Георгіївна

Члени ВЛК:

Анісєв Юрій Вікентійович

Розбицька Марія Володимирівна

Секретар ВЛК:

Яковенко Олена Ігорівна



Рішення, постанова штатної ВЛК

(вказується у разі, коли постанова ВЛК підлягає затвердженню штатною ВЛК)

Відмітка про ознайомлення з постановою ВЛК.

12.06.2026 *В. Кудимов В. М.*
(дата ознайомлення, підпис, власне ім'я та прізвище оглянутого)

ID документу: 6140C183-DD2A-41B4-A1F4-048433DDA4CD

Підписано 12.06.2026 | 13:11:43
Підписант ПЕНДЕЛЯК СВІТЛАНА
ГЕОРГІЇВНА,
Посада ЛІКАР
Установа КП КНП ХОРОШІВСЬКА
ЛІКАРНЯ, 01991607

Підписано 12.06.2026 | 13:12:15
Підписант РОЗБИЦЬКА МАРІЯ
ВОЛОДИМИРІВНА,
Посада ЛІКАР
Установа КП КНП ХОРОШІВСЬКА
ЛІКАРНЯ, 01991607

Підписано 12.06.2026 | 13:10:53
Підписант АНІКЕЄВ ЮРІЙ ВІКЕНТИЙОВИЧ,
Посада ЛІКАР
Установа КП КНП ХОРОШІВСЬКА
ЛІКАРНЯ, 01991607

Підписано 12.06.2026 | 13:11:15
Підписант ЯКОВЕНКО ОЛЕНА ІГОРІВНА,
Посада МЕДИЧНА СЕСТРА
Установа КП КНП ХОРОШІВСЬКА
ЛІКАРНЯ, 01991607



Довідка №120620267980587400001/1 від 12.06.2026

щодо військовослужбовця _____

(Збройних Сил України або Державної спеціальної служби транспорту)

Прізвище	Куліш
Власне ім'я	Віталій
По батькові (за наявності)	Миколайович
РНОКПП	3317615634
Дата народження	31.10.1990
Дата та найменування територіального центру комплектування та соціальної підтримки, яким прийнятий, призваний або направлений для проходження військової служби	6 відділ Житомирського РТЦК та СП (Пулин)
Номер військової ідентифікаційної картки	

Присвоєння військових звань

Військове звання	Дата, номер наказу та ким видано
Солдат	12.06.2026 5136 Іскрицький Сергій Петрович
М.П.	
військове звання (за наявності), особистий підпис, прізвище та власне ім'я посадової особи служби персоналу, яка засвідчила запис	
М.П.	
військове звання (за наявності), особистий підпис, прізвище та власне ім'я посадової особи служби персоналу, яка засвідчила запис	
М.П.	
військове звання (за наявності), особистий підпис, прізвище та власне ім'я посадової особи служби персоналу, яка засвідчила запис	

Відомості про зміни у службовому становищі

Найменування посади та військово-облікової спеціальності	Дата, номер наказу та ким видано
М.П.	
військове звання (за наявності), особистий підпис, прізвище та власне ім'я посадової особи служби персоналу, яка засвідчила запис	
М.П.	
військове звання (за наявності), особистий підпис, прізвище та власне ім'я посадової особи служби персоналу, яка засвідчила запис	

Відомості про зміни у службовому становищі

Найменування посади та військово-облікової спеціальності	Дата, номер наказу та ким видано
М.П.	
військове звання (за наявності), особистий підпис, прізвище та власне ім'я посадової особи служби персоналу, яка засвідчила запис	

Відомості про дозвіл на носіння зброї

Система, серія та номер зброї	Коли і ким видано	Коли і кому здано
М.П.		
військове звання (за наявності), особистий підпис, прізвище та власне ім'я посадової особи служби персоналу, яка засвідчила запис		
М.П.		
військове звання (за наявності), особистий підпис, прізвище та власне ім'я посадової особи служби персоналу, яка засвідчила запис		

Інша службова інформація

Відомості про звільнення з військової служби

Підстава до звільнення з військової служби, найменування територіального центру комплектування та соціальної підтримки, до якого направлений на військовий облік	Дата, номер наказу та ким його видано
М. П.	
військове звання (за наявності), особистий підпис, прізвище та власне ім'я посадової особи служби персоналу, яка засвідчила запис	

Начальник Б. Виггу
підписав
 (військове звання)

М. П. ТУА
підпис
 М. П.
 Код 26623480

В. Шовченко
 (власне ім'я та прізвище)

Шостий відділ Житомирського Р(М)ТЦК та СП Дата 12.06.26 Підпис [підпис]ПІБ Курно Віталій Миколайович Р. н. 1990

ТЕСТ: Адаптивність 200

витрачено часу: 22 хв. 16 сек.

набрано балів:

7 - достовірність: ДОСТАТНЯ
 47 - ОАП: стени: 5 рівень стійкості до бойового стресу: 2 (достатня стійкість)
 21 - ПР: стени: 5 - (В цілому достатній рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції)
 14 - КП: стени: 5 - (Рівень комунікативних здібностей середній)
 12 - МН: стени: 4 - (Задовільний рівень соціалізації)
 9 - ВПС: стени: 5 - (В цілому достатній рівень військово-професійної спрямованості)
 13 - ДАП: стени: 5 - (В цілому виражені ознаки девіантних форм поведінки)
 4 - СР: стени: 5 - (В цілому виразних ознак суїцидальної схильності не виявлено)

№ ВОПРОСА			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53
54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67
68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81
82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95
96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109
110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123
124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137
138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151
152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165
166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179
180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193
194	195	196	197	198	199	200							

ОТВЕТ ЧЕЛОВЕКА	так	ні	так	ні	так	ні	ні	ні	ні	ні	ні	ні	ні
ні	ні	ні	ні	ні	ні	ні	так	ні	ні	так	так	ні	так
так	ні	ні	так	ні	ні	так	так	ні	так	ні	ні	ні	ні
ні	ні	так	ні	так	так	ні	ні	так	так	ні	ні	так	так
так	так	ні	ні	ні	ні	ні	ні	ні	ні	так	так	ні	ні
ні	так	ні	ні	ні	ні	ні	так	ні	ні	так	ні	ні	так
ні	ні	так	так	так	так	так	ні	так	ні	так	так	ні	ні
ні	так	ні	так	ні	ні	ні	так	ні	ні	так	ні	ні	так
ні	ні	ні	так	ні	ні	ні	так	так	ні	ні	ні	ні	ні
ні	так	ні	ні	ні	так	так	так	так	так	так	ні	ні	ні
так	ні	так	так	ні	ні	ні	так	так	ні	так	так	так	так
так	ні	ні	ні	так	ні	ні	так	так	ні	так	так	так	так
ні	так	ні	ні	так	ні	ні	ні	ні	ні	ні	ні	ні	ні
ні	ні	ні	так	ні	так	так	ні	ні	так	так	ні	ні	ні
так	ні	ні	ні	ні	так	так							

ВИСНОВОК: В цілому виразних ознак суїцидальної схильності не виявлено. В цілому достатній рівень військово-професійної спрямованості. В цілому достатній рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Достатня стійкість до бойового стресу. Рекомендується для проходження військової служби в ЗСУ.



КАРТКА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ВИВЧЕННЯ КАНДИДАТА
ДЛЯ ПРОХОДЖЕННЯ ВІЙСЬКОВОЇ СЛУЖБИ У ЗБРОЙНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ

я Курин Віталій Михайлович погоджуюсь виконувати заход
(прізвище, ім'я та по батькові кандидата)
професійно-психологічного відбору на службу в Збройних Силах України. Мені доведено про порядок та процедуру проходжен
заходів професійно-психологічного відбору в Збройних Силах України.
«32» 06 2025р.

(особистий підпис кандидата)

1. ДАТА НАРОДЖЕННЯ	2. ПОВНА КІЛ. РОКІВ	3. НАЦІОНАЛЬНІСТЬ	4. СІМЕЙНИЙ СТАН
31.10.1990	35	українська	не одружений
5. КОЛИ, ЯКИМ Р(М)ТЦК та СП ПРИЗВАНИЙ (ПРИЙНЯТИЙ) НА ВІЙСЬКОВУ СЛУЖБУ			
6. РІВЕНЬ ОСВІТИ (який навчальний заклад закінчив, кваліфікаційний рівень, спеціальність, рік закінчення)			
середня			
7. ДЕ І КИМ ПРАЦЮВАВ (загальний трудовий стаж, останнє місце роботи)			
не працював			
8. ПІБ РІДНИХ, ДЕ І КИМ ПРАЦЮЮТЬ, ВІК, СТАН ЗДОРОВ'Я, ДОМАШНЯ АДРЕСА + моб. телефон			
БАТЬКО (вітчим, опікун)		помер	
МАТИ (мачуха, опікун)		померла	
ДРУЖИНА (чоловік) або інший тип сімейних стосунків, діти		Курин Михайло Віталійович 2012 Курин Микола Віталійович 2013	
БРАТИ (сестри)		Курин Володимир, Курин Олександр, Курин Дмитро, Курин Ігор, Курин Катерина, Курин Максим, Курин Максим	
9. НАЯВНІ СУДИМОСТІ, «ПОГАШЕНІ» СУДИМОСТІ, АДМІНІСТРАТИВНІ ПРОТОКОЛИ (стаття, коли, за що сплачений штраф, чи перебуває під слідством)			
немає			
10. ФІНАНСОВІ ЗОБОВ'ЯЗАННЯ (кредити, борги, штрафи, аліменти, сума та стан їх сплати)			
немає			
11. ПРОБУВАВ (ВЖИВАВ) НАРКОТИЧНІ РЕЧОВИНИ (що, як часто, з якого віку)			
ні			
12. ПЕРЕБУВАВ НА ОБЛІКУ В ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНОМУ ДИСПАНСЕРІ (коли, чому)			
ні			
13. ХТО З РОДИЧІВ ЛІКУВАВСЯ У НЕВРОПАТОЛОГА, ПСИХІАТРА (хвороба)?			
Курин Володимир			
14. ЗЛОВЖИВАВ СПИРТНИМИ НАПОЯМИ			
ні			
15. ЯК ВИ ОЦІНЮЄТЕ СВІЙ СТАН ЗДОРОВ'Я: ДОБРИЙ, ЗАДОВІЛЬНИЙ, ХВОРОБЛИВИЙ (перерахуйте тяжкі хвороби, стрес мозку, поранення, операції, інвалідність)			
добрий			
16. ЧИ БУЛИ У ВАС СУЇЦИДАЛЬНІ ДУМКИ АБО СПРОБИ САМОГУБСТВА (коли, чому)			
ні			
17. ВАША КОНФЕСІЯ (віресповідання)			
православна			
18. ДОМАШНЯ АДРЕСА (індекс, моб. телефон, область, район, вулиця, будинок, місце реєстрації, місце проживання)			
с. Березівка Митишівського району Львівської області			
19. ПРОХОДЖЕННЯ В/СЛ. (строкова, контракт, мобілізація), дата, в/ч, посада, причина звільнення, військово звання			
12.06.2026 до 12.06.2027.			
20. УЧАСТЬ В АТО, ОСС, бойових діях (так/ні, термін та місце служби)			
ні			
21. У ВАС ЧИ ВАШИХ БЛИЗЬКИХ РОДИЧІВ Є ІНВАЛІДНІСТЬ			
ні			
22. СКАРГИ, ЗАЯВИ			
немає			

ВІДКРИТО

ВІДКРИТО

ВІДКРИТО

ВІДКРИТО

ВІДКРИТО

ВІДКРИТО

ВІДКРИТО

Додаток 13
до Положення про військово-лікарську експертизу в
Збройних Силах України
(пункт 5.1 глави 5 розділу II)

Місце для фотокартки
(розмір 3 × 4 см без головного убору)

М. П.

(найменування закладу охорони здоров'я)

**Картка
обстеження та медичного огляду**

від 12.06.2026 року № 7861576

Військово Зобов'язаний

(вказати категорію особи, що оглядається, та мету медичного огляду)

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), РНОКПП (серія (за наявності) та номер паспорту
для осіб, які відмовились від РНОКПП відповідно до закону

Куліш Віталій Михайлович
3317615634

Дата народження (у форматі «число.місяць.рік») 31.10.1990

Військове звання солдат

Військова частина

Військова служба у Збройних Силах України

Відомості про підвищену чутливість (неперенесення) до хімічних речовин медичного

фактів харчування тощо

Відомості про перебування на диспансерному обліку з приводу хронічних захворювань

Відомості про додаткових методів обстеження

Назва дослідження	Дата	Результат (включити код, згідно з РНД)
Загальний аналіз крові		
Група крові та резус-фактор		
Хімічний аналіз крові:		
аміа глюкози		
аміа білірубину		
аміа АЛТ		
аміа загального білка		
Серологічний аналіз крові на:		
антитіла до вірусу гепатиту В (HBs Ag)	12.06.26	негативний
антитіла до вірусу гепатиту С (antiHCV)	12.06.26	негативний
антитіла мікропреципітації з кардіоліпіним	12.06.26	негативний
антитілом (RV)	12.06.26	негативний
Загальний аналіз сечі		
Рентгенографія органів грудної клітки		

2. Результати медичного обстеження спеціалістами:

	Дата	Діагноз (включаючи код, згідно з НК 025)	Підпис лікаря
Маса тіла	12.06.26	Маса тіла	
Температура	12.06.26	Температура	
Серцебиття	12.06.26	Серцебиття	
Артеріальний тиск	12.06.26	Артеріальний тиск	
Невропатолог	12.06.26	Невропатолог	
Гістолог	12.06.26	Гістолог	
Дерматовенеролог	12.06.26	Дерматовенеролог	
Психіатр	12.06.26	Психіатр	
Стоматолог	12.06.26	Стоматолог	
Лікарі-спеціалісти	12.06.26	Лікарі-спеціалісти	

3. Інформація щодо стану мого здоров'я подана мною достовірно та в повному обсязі.
Підпис обстежуваного: *[Підпис]*

4. Інформація щодо стану мого здоров'я подана мною достовірно та в повному обсязі.
Підпис обстежуваного: *[Підпис]*

5. Інформація щодо стану мого здоров'я подана мною достовірно та в повному обсязі.
Підпис обстежуваного: *[Підпис]*

6. Інформація щодо стану мого здоров'я подана мною достовірно та в повному обсязі.
Підпис обстежуваного: *[Підпис]*

7. Інформація щодо стану мого здоров'я подана мною достовірно та в повному обсязі.
Підпис обстежуваного: *[Підпис]*

8. Інформація щодо стану мого здоров'я подана мною достовірно та в повному обсязі.
Підпис обстежуваного: *[Підпис]*

9. Інформація щодо стану мого здоров'я подана мною достовірно та в повному обсязі.
Підпис обстежуваного: *[Підпис]*

17. Участь у бойових діях, міжнародних операціях з підтримки миру і безпеки

Бойові дії. Участь у міжнародних операціях	З якого по який час. У складі якої військової частини (країна перебування)	На якій посаді

18. Військову присягу прийняв " " р.

(найменування військової частини)

19. Присвоєння військових звань і класності за спеціальністю:

Військове звання, класна спеціальність	Дата і номер наказу
сержант	12.06.2026 N 5136

20. Нагородження державними нагородами, відомчими заохочувальними відзнаками

21. Бойові поранення, дані про сумарну дозу опромінення (найменування та утримання радіонуклідів в організмі) за весь період проходження служби (зборів) на підставі даних картки обліку доз опромінювання

22. Військова підготовка

Найменування курсів	Дата і номер наказу

23. Додаткові відомості: *Накази 3317615634
В/Н 1806 2016 798058 74 00001
Накази В/Н 385952
780 відомостей з 20 Служба Нормативна
N 11-к*

1. Рік призову

2. Рік звільнення

ОБЛІКОВО-ПОСЛУЖНА КАРТКА
НА СЕРЖАНТІВ І СОЛДАТІВ

до військового квитка серії №

3. Прізвище *Кудаш* по батькові *Миколайович*
ім'я *Віталій*

4. Особистий №

Найменування ВОС	№ ВОС	Код
<i>сержант резерву</i>	<i>999</i>	<i>097</i>

I. ЗАГАЛЬНІ ВІДОМОСТІ

6. Дата та місце народження	<i>31.10.1990</i>
с. <i>Варварівка</i> <i>Тлумачинського р-ну</i>	
7. Освіта	<i>Розпорядок 3011</i>
8. Спеціальність	
9. Місце роботи	<i>ТНП</i>
10. Підготовлено в ТСОУ за спеціальністю	

МОБІЛІЗАЦІЙНЕ РОЗПОРЯДЖЕННЯ

Команда Літер
ВОС 999 097
сержант Кучми Віталій
(всідає місце, прізвище, ім'я)
Михайлович

На підставі Закону України "Про
військовий обов'язок і військову
службу" з оголошенням мобілізації Ви
зобов'язані, не чекаючи повістки
РТЦК та СП, з'явитися протягом
годин за адресою: вулиця 20-го вересня
(прізвище)

При неможливості прийти за цією
адресою. Ви зобов'язані з'явитися за
адресою: с.м.т. Пулини
вул. Незалежності, 12
Печатка РТЦК та СП

КОНТРОЛЬНИЙ ТАЛОН МОБІЛІЗАЦІЙНОГО РОЗПОРЯДЖЕННЯ №2

1. Команда № Літер
2. ВОС 999 097
3. Звання сержант
4. Прізвище, ім'я та по батькові
Кучми Віталій
Михайлович
5. Рік народження 1990
6. Для відміток