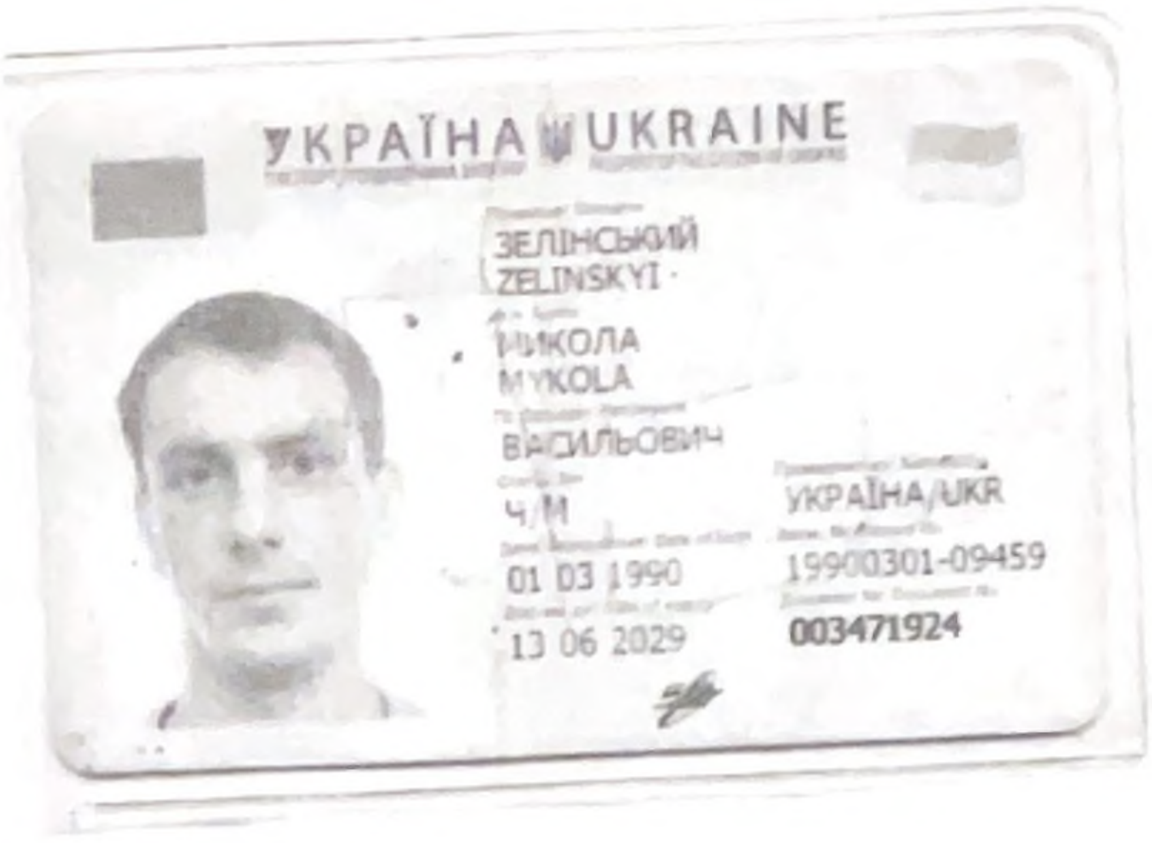
УКРАЇНА UKRAINE
ЗЕЛІНСЬКИЙ
ZELINSKYI
МИКОЛА
MYKOLA
ВАСИЛЬОВИЧ
Ч/М
УКРАЇНА/UKR
01 03 1990
19900301-09459
13 06 2029
003471924

ПАСПОРТ ГРОМАДЯНИНА УКРАЇНИ
13 06 2019
3232
3293210193
С. БІЛОГОРОДКА КИЄВО-СВЯТОШИНСЬКИЙ РАЙОН
КИЇВСЬКА ОБЛАСТЬ УКРАЇНА/S. BILOHORODKA
KYIEVO-SVIATOSHYNSKYI RAION KYIVSKA OBLAST UKRAINA/UKR
IDUKR003471924619900301094 59<<
9003015M2906139UKR<<<<<<<<<<<2
ZELINSKYI<<MYKOLA<<<<<<<<<<<<

13

Додаток 4
до Положення про військово-лікарську
експертизу в Збройних Силах України
(пункт 1.6 глави 1 розділу II)

Номенклатурний номер_____
Код_____

Довідка
військово-лікарської комісії
№ 2025-1204-1150-4660-0 від 04.12.2025

солдат (запасу) ЗЕЛІНСЬКИЙ МИКОЛА ВАСИЛЬОВИЧ, 3293210193, 01.03.1990

Проведено медичний огляд **"ВЛК при Першому відділі Бучанського РТЦК та СП" 04.12.2025 р.**

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

Z02.3
Опис діагнозу: Здоровий

На підставі статті графи II розкладу хвороб
Придатний до військової служби

Голова ВЛК: Лисий Валерій Васильович

Члени ВЛК:
Бела Наталія Сергіївна
Шевчук Галина Петрівна

Секретар ВЛК: Кадай Олеся Андріївна

Рішення, постанова штатної ВЛК

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

Відмітка про ознайомлення з постановою ВЛК

(дата ознайомлення, підпис, власне ім'я та прізвище оглянутого)

Підписано	04.12.2025 | 14:22:37	**Підписано**	04.12.2025 | 14:23:41
Підписант	ЛИСИЙ ВАЛЕРІЙ ВАСИЛЬОВИЧ,	**Підписант**	Шевчук Галина Петрівна,
Посада	ЗАМ. ДИРЕКТОРА	**Посада**	
Установа	КП КНП ВИШНІВСЬКА МІСЬКАЛІКАРНЯ, 22201472	**Установа**	КНП "Вишнівська міська лікарня", 22201472

Підписано	04.12.2025 | 14:31:32	**Підписано**	04.12.2025 | 14:23:32
Підписант	Наталія Сергіївна,	**Підписант**	Кадай Олеся Андріївна,
Посада		**Посада**	
Установа	КНП "Вишнівська міська лікарня", 22201472	**Установа**	КНП "Вишнівська міська лікарня", 22201472

Адреса поліклініки:
м. Вишневе,
вул. Європейська ,43
- декларація з сімейним лікарем
- медична картка
Графік прийому:
понеділок-пятниця
з 8:00
кабінет профоглядів

Додаток 13
до Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України

КНП "ВИШНІВСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ"
(вказати заклад охорони здоров'я)

КАРТКА
обстеження та медичного огляду 04.12.25р.

ІПН: 3293210193 а.з.
(указати категорію особи, що оглядається, та мету медичного огляду)

1. Прізвище, ім'я, по батькові Зелінський Микола Васильович
2. Дата народження 01.03.1990р.
3. Військове звання солдат
4. Військова частина
5. Військова служба у Збройних Силах не служив
6. Відомості про підвищену чутливість (неперенесення) до хімічних речовин, медикаментів, продуктів харчування тощо
7. Дані про перебування на диспансерному обліку з приводу хронічних захворювань
8. Результати додаткових методів обстеження

Назва дослідження	Дата	Результат
Загальний аналіз крові		
Група крові та резус-фактор		
Біохімічний аналіз крові: вміст глюкози вміст білірубіну вміст АЛТ вміст загального білка		
Серологічний аналіз крові на: ВІЛ антиген до вірусу гепатиту В (HBs Ag) антитіла до вірусу гепатиту С (antiHCV) реакція мікропреципітації з кардіоліпіновим антигеном (RW)		
Загальний аналіз сечі		
Флюорографія органів грудної клітки		
ЕКГ		
Інші дослідження		

Місце для вклеювання направлення командира військової частини (керівника ТЦК та СП), характеристик, інших медичних та додаткових матеріалів, додаткових методів обстеження тощо.

9. Результати медичного обстеження спеціалістами:

АТ 140/80	Дата	Діагноз (включаючи код, згідно чинного НК 025)	Підпис л
Зріст/вага/t° тіла		175 – 72	
Терапевт	4.12.25	АГІІ 1 ст. 1 ст. ФК 2	
Хірург	4/XII 25		
Невропатолог	04.12.25		
Офтальмолог	4.12.25	ОД - 1,0 ОС - 1,0	
ЛОР	04.12.25	Придатний	
Дерматовенеролог			
Психіатр	04.12.25	Придатний	
Стоматолог			
Гінеколог (при огляді жінок)			
Інші лікарі-спеціалісти			

10. Інформація щодо стану мого здоров'я надана мною в повному обсязі. Попереджений про надання неповної та недостовірної інформації.

Підпис обстежуваного _____.

11. Діагноз (включаючи код, згідно чинного НК 025) та постанова ВЛК: _____

Здоровий

На підставі статті _____ графи _____ Розкладу хвороб, Таблиці додаткових вимог

(вказати постанову ВЛК)

Голова ВЛК _____

(військове звання, підпис, прізвище, ініціали)

Члени ВЛК _____

(військове звання, підпис, прізвище, ініціали)

(військове звання, підпис, прізвище, ініціали)

(військове звання, підпис, прізвище, ініціали)

(військове звання, підпис, прізвище, ініціали)

М. П.

Секретар ВЛК _____

(військове звання, підпис, прізвище, ініціали)

"4" XII 2025 року

ВІЙСЬКОВИЙ КВИТОК

Серія АР № 167649

Прізвище Зелінський

Ім'я Микола

По батькові Васильович

Підпис власника військового квитка _____

Виданий 1 Бу. Богунського РТЦК військовим комісаріатом "Київське" області

05 12 2025 р.

Військовий комісар

(Власне ім'я, прізвище)

1. Число, місяць, рік народження 01 березня 1990 року

Місце народження с. Бобрівка (населений пункт) Києво-Святошинський р-н (район, область) Київської області

2. Освіта повна загальна середня

3. Основна цивільна спеціальність _____

4. Сімейний стан не одружений

дочка Анастасія 2016 р.н.

АР 167649

17. Проходження військової служби.

Найменування військової частини	ВОС, посада і тип техніки	Дата зарахування до списків в/ч та № наказу	Дата виключення зі списків в/ч та № наказу

Код 07726289

Найменування військової частини	ВОС, посада і тип техніки	Дата зарахування до списків в/ч та № наказу	Дата виключення зі списків в/ч та № наказу

18. Висновок командира в/ч про використання у воєнний час (за якими ВОС, посадою, особливими ознаками служби, на якому озброєнні тощо)

19. Присвоєння військових звань та класу за спеціальністю.

Присвоєне військове звання та клас за спеціальністю	Ким присвоєно, дата, № наказу	Підпис та печатка

VII. Службові відмітки

Інв. 3293

Вн 0205

Зразок та