**BILL OF HEALTH**

**Surname, name, age, country \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Test** | **Results**  **English Russian** | | **Doctor’s Remarks**  **English Russian** | |
| **1.** | **HIV**  **(СПИД)** |  |  |  |  |
| **2.** | **Hepatitis B**  **(Гепатит В)** |  |  |  |  |
| **3.** | **Hepatitis C**  **(Гепатит С)** |  |  |  |  |
| **4.** | **RW test results (syphilis) – for 16 y.o. or older**  **(результаты на RW с 16 лет)** |  |  |  |  |
| **5.** | **Test for tuberculosis – Mantoux test or X-ray**  **(тест, подтверждающий отсутствие туберкулеза – реакция манту или рентген)** |  |  |  |  |
| **6.** | **Use of contact lenses**  **(использование контактных линз)** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.** | **Clinical test of blood**  **(клинический анализ крови)** |  | |  |  |  |
| **8.** | **Clinical test of urine**  **(общий анализ мочи)** |  | |  |  |  |
| **9.** | **Acceptability of drugs and food (allergies)**  **(наличие аллергических реакций на пищу и медикаменты)** |  | |  |  |  |
| **10.** | **Infectious illnesses suffered to date**  **(перенесенные инфекционные заболевания)** |  | |  |  |  |
| **11.** | **Feces tests for helminth eggs; enterobiasis scraping tests**  **(анализ кала на яйца-глист и соскоб на энтеробиоз)** |  | |  |  |  |
| **12.** | **Cardiac stress test results (attachment of interpretation results is mandatory) (ЭКГ с нагрузкой (расшифровка обязательна)** | |  |  |  |  |
| **13.** | **PCR (Polymerase Chain Reaction) SARS-CoV-2 - Pernasal swab test (ПЦР SARS-CoV-2, мазок из носоглотки)** | |  |  |  |  |
| **14.** | **Definition of antibodies titer ( Ig M, Ig G) for SARS-CoV-2**  **(Определение титра антител (Ig M, Ig G) SARS-CoV-2)** | |  |  |  |  |

**15. Doctor’s conclusion**

**Doctor’s opinion in respect of status of the Patient’s health, as well as illnesses and diseases suffered to date, history of surgeries and injuries, presence of chronical diseases, mental health, preventive vaccinations, food / drug allergies, and permission to undergo strenuous exercise (mandatory).**

Заключение врача о состоянии здоровья, о перенесенных заболеваниях, операциях и травмах, наличии хронических заболеваний, о психическом здоровье, о сделанных прививках, наличие аллергических реакций на пищу и медикаменты, о допуске к интенсивным физическим нагрузкам (заполняется обязательно).

**Bill of Health must be translated into Russian by a duly licensed professional translator.**

**Accountability for credibility of  information contained there in rests with the parents (lawful representatives) of the Student.**

Медицинская форма должна быть переведена на русский язык лицензированным переводчиком. Ответственность за достоверность предоставляемых данных возлагается на родителей (законных представителей) студента.

**\*Please note that tests 13 and 14 are only valid for 72 hours, which means that the results must be issued no more than three days prior to the dormitory check-in. Both the date and the results of the testing must appear on the Student's Bill of Health.**

**Within 3-5 days upon the check-in, medical staff of the Academy will conduct another PCR SARS-CoV-2 test (pernasal swab).**

\*Обратите внимание, что срок действия результатов анализов 13 и 14 составляет 72 часа, т. е. результаты тестов должны быть получены за трое суток до заселения в интернат. И результаты, и даты тестов должны быть проставлены в медицинскую форму.

Повторный ПЦР SARS-CoV-2, мазок из носоглотки будет произведен в Академии в течение 3-5 дней с даты заселения в интернат.