Приложение 1
к п. 1.4. Инструкции о порядке приема, регистрации и проверки в учреждениях, исполняющих наказания, и следственных изоляторах Государственной службы исполнения наказаний Министерства юстиции Донецкой Народной Республики сообщений о происшествиях и преступлениях

**Титульный лист**

**КНИГА**

**учета обращений осужденных (лиц, заключенных под стражу) с телесными**

**повреждениями в медицинскую часть**

 **Начата: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

**Окончена: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

**Инв. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**СОДЕРЖАНИЕ**

**граф книги учета обращений осужденных (лиц, взятых под стражу) с**

**телесными повреждениями в медицинскую часть**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Время и дата обращения осужденного (заключенного) в мед часть (или его доставление)** | **Ф.И.О. осужденного (заключенного), год рождения, №отделения****№ камеры** | **Должность, фамилия и подпись лица, которое осуществляло мед. Обследование осужденного (заключенного)** | **Опись телесных повреждений, при каких обстоятельствах оно получено**  | **Предварительный диагноз** | **Принятые меры медицинского характера** | **Время и дата предоставле- ния информации ДПНУ/ДПНСИ, его фамилия и подпись** | **примечание** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |