

Приложение

№ п/п	Наименование оздоровительной организации	Юридический и фактический адрес	Всего сотрудников	Из них сотрудников в возрасте до 55 лет включительно (из столбца 4)	Из них привиты против кори (из столбца 5)		Не привитых по причине (из столбца 5)			
					однократно	двукратно	отказа	Медицинского отвода (до какого числа медицинский отвод и в какой МО оформлен)	Прививочный статус не известен (данные о вакцинации отсутствуют)	Болели
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Наименование <u>сторонних</u> организаций, привлекаемых к работе в оздоровительной организации	Юридический адрес	Всего сотрудников	Из них сотрудников в возрасте до 55 лет включительно (из столбца 14)	Из них привиты против кори (из столбца 15)		Не привитых по причине (из столбца 15)				
				однократно	двукратно	отказа	Медицинского отвода (до какого числа медицинский отвод и в какой МО оформлен)	Прививочный статус не известен (данные о вакцинации отсутствуют)	Болели	
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	

Количество детей	Из них привиты против кори (из столбца 22)		Не привитых по причине (из столбца 22)			
	однократно	двукратно	отказа	Медицинского отвода (до какого числа медицинский отвод и в какой МО оформлен)	Прививочный статус не известен (данные о вакцинации отсутствуют)	Болели
22	23	24	25	26	27	28

