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 предоставления информации ДПНУ/ДПНСИ, его фамилия и подпись	примечание
1	2	3	4	5	6	7	8	9