

УЛЬТРАБАНК

## ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА ДОНОРА СПЕРМЫ

Анкета донора спермы

Код СМР-ДС-2023

Дата заполнения «2» ноября 2021 г.

Национальность Русский

Расовая принадлежность Европейская

Религия вероисповедания Атеист

### ДЕТИ

Наличие детей  есть  нет

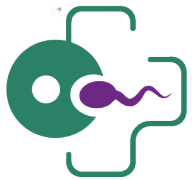
Кол-во 0 Пол \_\_\_\_\_ Возраст самого младшего \_\_\_\_\_

### ПЕРСОНАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Можем ли мы связаться с Вами после достижения ребенком 18 лет?  да  нет

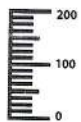
Можем ли мы раскрывать Вашу персональную информацию (имя, фото, голос, почерк и т.д.)?  да  нет

Если «Да», то при каких условиях:  только для пациентов из других городов  
 только персональные данные, без фото  
 всю имеющуюся информацию  
 другое \_\_\_\_\_



УЛЬТРАБАНК

## ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ



Рост (см) 177



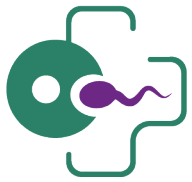
Вес (кг) 100

### Лицо

Форма	 Круглое <input type="radio"/>	 Овальное <input checked="" type="radio"/>	 Квадратное <input type="radio"/>
Высота лба	 Низкий <input type="radio"/>	 Средний <input checked="" type="radio"/>	 Высокий <input type="radio"/>
Размер лба	 Узкий <input type="radio"/>	 Средний <input checked="" type="radio"/>	 Широкий <input type="radio"/>
Особенности	 Ямочки <input type="radio"/>	 Веснушки <input type="radio"/>	 Ямочка на подбородке <input type="radio"/>

### Губы

Верхняя	 Тонкая <input checked="" type="radio"/>	 Средняя <input type="radio"/>	 Толстая <input type="radio"/>
Нижняя	 Тонкая <input type="radio"/>	 Средняя <input checked="" type="radio"/>	 Толстая <input type="radio"/>



УЛЬТРАБАНК

## Глаза

Цвет

<input type="radio"/> Голубые <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/> Серые <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/> Зеленые <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/> Карие <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/> Черные <input type="checkbox"/>	<input type="radio"/> Ореховые <input type="checkbox"/>
---	---	--	--	---	---

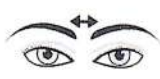
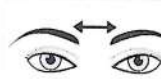
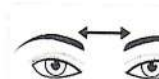
Разрез глаз

<input checked="" type="checkbox"/> Европейский	<input type="checkbox"/> Монголоидный	<input type="checkbox"/> Антимонголоидный	<input type="checkbox"/> Другое
---	---------------------------------------	---	---------------------------------

Размер

<input type="checkbox"/> Маленькие 	<input checked="" type="checkbox"/> Средние 	<input type="checkbox"/> Большие 
--	---	--

Межглазное расстояние

<input type="checkbox"/> Узкое 	<input checked="" type="checkbox"/> Среднее 	<input type="checkbox"/> Широкое 
--	---	--

Ресницы

<input type="checkbox"/> Короткие 	<input checked="" type="checkbox"/> Средние 	<input type="checkbox"/> Длинные 
--	--	---

Брови

<input type="checkbox"/> Узкие 	<input checked="" type="checkbox"/> Средние 	<input type="checkbox"/> Толстые 
--	---	--

## Уши




Размер

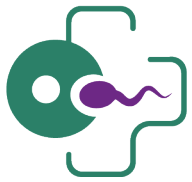
<input type="checkbox"/> Маленькие 	<input checked="" type="checkbox"/> Средние 	<input type="checkbox"/> Большие 
--	---	--

Мочка

<input type="checkbox"/> Прилегает 	<input checked="" type="checkbox"/> Не прилегает 	<input type="checkbox"/>
--	--	--------------------------

Расстояние от головы

<input type="checkbox"/> Близко 	<input checked="" type="checkbox"/> Посередине 	<input type="checkbox"/> Далеко 
---	--	---



УЛЬТРАБАНК

## Нос

Форма



Узкий



Средний



Широкий



Профиль



Прямой



Курносый



С горбинкой



Ширина

Узкий



Средний



Широкий



Длина

Короткий



Средний



Длинный



## Зубы

Размер



Маленькие



Средние



Большие



Внешний вид

Прямые



Искривленные



Другое \_\_\_\_\_

## Подбородок

Форма



Квадратный



Круглый



Острый





УЛЬТРАБАНК

## Волосы

Структура      Прямые       Волнистые       Кудрявые

Объем      Тонкие       Средние       Плотные

Цвет

<input checked="" type="radio"/> Черные	<input type="radio"/> Темно-каштановые	<input checked="" type="radio"/> Каштановые	<input type="radio"/> Русый
<input type="radio"/> Рыжие	<input type="radio"/> Темный блондин	<input type="radio"/> Блондин	<input type="radio"/> Седые

Седые волосы  нет  мало  много  полностью седой  другое \_\_\_\_\_

В каком возрасте Вы начали седеть? \_\_\_\_\_

Телосложение  худое  плотное  жилистое  крупное  другое \_\_\_\_\_

Размер одежды 54      Размер обуви 41

### Ваши отличительные черты

Вы  правша  левша  владеете двумя руками

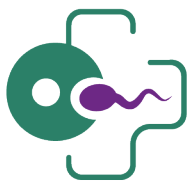
Есть ли у Вас веснушки  да  нет  много  мало

Характеристика кожи  очень светлая  светлая  смуглая  темная  черная  другое \_\_\_\_\_

Характеристика загара  кожа не загорает  
 кожа слегка загорает  
 светлый цвет загара, но может переходить в умеренно темный  
 загар хорошо ложится, стойкий темный цвет загара  
 другое \_\_\_\_\_

Дополнительные сведения о себе, касающиеся фенотипических признаков \_\_\_\_\_

На кого из известных людей вы считаете себя похожим Джонсон Элиз



УЛЬТРАБАНК

### Вредные привычки

Курение  да  нет  иногда \_\_\_\_\_

Употребление алкоголя  употребляю  эпизодически  не употребляю

Если употребляете, то с какой частотой? \_\_\_\_\_

Употребление наркотических средств и/или психотропных веществ без назначения врача

только легкие  никогда не употреблял  эпизодически  регулярно  другое \_\_\_\_\_

### Образование

Среднее образование  школа  лицей  гимназия  другое

Название учреждения МБОУ СОШ №1

Средний балл (нужное обведите) 2 3 **4** 5

Особые достижения призовые места в олимпиадах

Среднее специальное образование  техникум  лицей  колледж  другое \_\_\_\_\_

Название учреждения \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_

Средний балл (нужное обведите) 2 3 4 5

Особые достижения \_\_\_\_\_

Дипломная работа на тему: \_\_\_\_\_

Высшее образование  институт  университет  академия  другое \_\_\_\_\_

Название учреждения Нижегородский Государственный архитектурно-строительный университет

Специальность Архитектурное проектирование

Средний балл (нужное обведите) 2 3 **4** 5

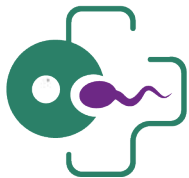
Особые достижения Призовые места на выставках

Дипломная работа на тему: Многофункционально-многоэтапный жилой комплекс

Постдипломное образование  аспирантура  магистратура  докторантура  другое \_\_\_\_\_

Ученая степень \_\_\_\_\_

Основная область исследования \_\_\_\_\_



УЛЬТРАБАНК

### Другая информация по образованию

- второе высшее образование \_\_\_\_\_
- курсы повышения квалификации 3dclub, Puzzle English, 3d качалка, William Reilly
- художественная школа \_\_\_\_\_
- спортивная школа \_\_\_\_\_
- другое \_\_\_\_\_

### Профессиональная деятельность

Основное место работы (название организации, род деятельности) Самозанятый дизайнер-архитектор

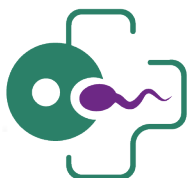
Занимаемая должность Дизайнер интерьеров, проектировщик, фотозащитник

Особые достижения Призовые места в конкурсах

Вредные и/или опасные производственные факторы  есть  нет

Если есть, то какие: \_\_\_\_\_

Расскажите о своей профессиональной деятельности: (ваше первое место работы, последующие места работы, занимаемые должности и т.д.) С 3-по 5 курсы университета работала главным менеджером по продажам, а далее супервайзером в Ростелеком и Вильгельм. После окончания университета 2 года отработала архитектором-проектировщиком в проектной организации НН+НОВ Стресс Проект. С 2020 года начала собственную практику в оказании дизайнерских услуг.



УЛЬТРАБАНК

# ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Код СМР-DS-2023

Дата заполнения «5» ноября 2024 г.

Национальность Русская  
 Раса принадлежность Европейская  
 Религия вероисповедания Протестанте

## Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашей матери:

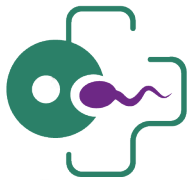
Положительные Добра, заботливая, добротливая.  
 Отрицательные Рыбная, интриганская

## Фенотипические признаки:

<b>Цвет глаз</b> <input checked="" type="checkbox"/> голубые <input type="checkbox"/> серые <input type="checkbox"/> зеленые <input type="checkbox"/> карие <input type="checkbox"/> черные <input type="checkbox"/> ореховые <input type="checkbox"/> другое	<b>Разрез глаз</b> <input checked="" type="checkbox"/> европейский <input type="checkbox"/> монголоидный <input type="checkbox"/> антимонголоидный <input type="checkbox"/> другое	<b>Цвет волос</b> <input type="checkbox"/> брюнет <input checked="" type="checkbox"/> блондин <input type="checkbox"/> шатен <input type="checkbox"/> рыжий <input type="checkbox"/> русый <input type="checkbox"/> другое	<b>Нос</b> <input checked="" type="checkbox"/> прямой <input type="checkbox"/> с горбинкой <input type="checkbox"/> курносый <input type="checkbox"/> широкий <input type="checkbox"/> другое	<b>Лицо</b> <input type="checkbox"/> круглое <input checked="" type="checkbox"/> овальное <input type="checkbox"/> узкое <input type="checkbox"/> широкое <input type="checkbox"/> квадратное <input type="checkbox"/> другое	<b>Лоб</b> <input type="checkbox"/> высокий <input type="checkbox"/> низкий <input checked="" type="checkbox"/> средний <input type="checkbox"/> другое
--	--	--	--	---	---

<b>Тип волос</b> <input type="checkbox"/> прямые <input type="checkbox"/> вьющиеся <input checked="" type="checkbox"/> кудрявые <input type="checkbox"/> другое	<b>Структура волос</b> <input checked="" type="checkbox"/> тонкие <input type="checkbox"/> толстые <input type="checkbox"/> средние <input type="checkbox"/> другое	<b>Телосложение</b> <input type="checkbox"/> худое <input checked="" type="checkbox"/> плотное <input type="checkbox"/> жилистое <input type="checkbox"/> крупное <input type="checkbox"/> другое	<b>Характеристика кожи</b> <input type="checkbox"/> очень светлая <input checked="" type="checkbox"/> светлая <input type="checkbox"/> смуглая <input type="checkbox"/> темная <input type="checkbox"/> черная <input type="checkbox"/> другое
---	---	--	--





УЛЬТРАБАНК

## ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

### Образование :

Среднее образование \_\_\_\_\_  
Средне-специальное образование Школа бухгалтеров в Котельниках  
Высшее образование \_\_\_\_\_  
Постдипломное образование (ученые степень, звание) \_\_\_\_\_

### Профессиональная деятельность:

Основное место работы Индивидуальный предприниматель занимаемая должность Директор

### Здоровье:

Самочувствие Вашей матери на данный момент

отличное  хорошее  удовлетворительное  плохое  возраст смерти \_\_\_\_\_

Группа крови \_\_\_\_\_ Резус фактор \_\_\_\_\_

Другая информация о здоровье отца, которую Вы считаете необходимой нам сообщить (вредные привычки, хронические заболевания и др.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

Код СМР-DS-2023 Дата заполнения «2» января 2021 г.

Национальность Русский  
 Раса принадлежность \_\_\_\_\_ Религия вероисповедания \_\_\_\_\_

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашего отца:

Положительные добродетельный, пунктуальный, грамотный.

Отрицательные \_\_\_\_\_

Фенотипические признаки:

<p><b>Цвет глаз</b></p> <input checked="" type="checkbox"/> голубые <input type="checkbox"/> серые <input type="checkbox"/> зеленые <input type="checkbox"/> карие <input type="checkbox"/> черные <input type="checkbox"/> ореховые <input type="checkbox"/> другое _____	<p><b>Разрез глаз</b></p> <input checked="" type="checkbox"/> европейский <input type="checkbox"/> монголоидный <input type="checkbox"/> антимонголоидный <input type="checkbox"/> другое _____	<p><b>Цвет волос</b></p> <input checked="" type="checkbox"/> брюнет <input type="checkbox"/> блондин <input type="checkbox"/> шатен <input type="checkbox"/> рыжий <input type="checkbox"/> русый <input type="checkbox"/> другое _____	<p><b>Нос</b></p> <input checked="" type="checkbox"/> прямой <input type="checkbox"/> с горбинкой <input type="checkbox"/> курносый <input type="checkbox"/> широкий <input type="checkbox"/> другое _____	<p><b>Лицо</b></p> <input type="checkbox"/> круглое <input checked="" type="checkbox"/> овальное <input type="checkbox"/> узкое <input type="checkbox"/> широкое <input type="checkbox"/> квадратное <input type="checkbox"/> другое _____	<p><b>Лоб</b></p> <input type="checkbox"/> высокий <input type="checkbox"/> низкий <input checked="" type="checkbox"/> средний <input type="checkbox"/> другое _____
--	--	--	--	---	---

<p><b>Тип волос</b></p> <input checked="" type="checkbox"/> прямые <input type="checkbox"/> вьющиеся <input type="checkbox"/> кудрявые <input type="checkbox"/> другое _____	<p><b>Структура волос</b></p> <input type="checkbox"/> тонкие <input type="checkbox"/> толстые <input checked="" type="checkbox"/> средние <input type="checkbox"/> другое _____	<p><b>Телосложение</b></p> <input type="checkbox"/> худое <input type="checkbox"/> плотное <input checked="" type="checkbox"/> жилистое <input type="checkbox"/> крупное <input type="checkbox"/> другое _____	<p><b>Характеристика кожи</b></p> <input type="checkbox"/> очень светлая <input type="checkbox"/> светлая <input checked="" type="checkbox"/> смуглая <input type="checkbox"/> темная <input type="checkbox"/> черная <input type="checkbox"/> другое _____
---	---	--	--

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

**Образование:**

Среднее образование

*МБОУ СОШ №1*

Средне-специальное образование

*Медицинский техникум г. Шадринск*

Высшее образование

Постдипломное образование (ученые степень, звание)

**Профессиональная деятельность:**

Основное место работы

*Будущий ИП Работов*

Занимаемая должность

*Бухгалтер*

**Здоровье:**

Самочувствие Вашего отца на данный момент

отличное

хорошее

удовлетворительное

плохое

возраст смерти

Группа крови

Резус фактор

Другая информация о здоровье отца, которую Вы считаете необходимой нам сообщить (вредные привычки, хронические заболевания и др.)

*Будущий*

## СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ ДОНОРА



Код СМР-DS-2023

Дата заполнения «2» мая 2021 г.

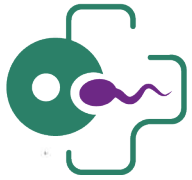
Имеете ли Вы детей?  да  нет      Если «Да», то сколько мужского пола \_\_\_\_\_ женского пола \_\_\_\_\_

1. Для каждого ребенка (в том числе внебрачных) укажите имя/пол и опишите здоровье (если есть проблемы – расскажите о них).

Имя ребенка	Пол	Возраст	Состояние здоровья	Специфические проблемы со здоровьем

2. Для каждого ребенка укажите фенотипические особенности:

Имя ребенка	Пол	Возраст	Цвет глаз	Разрез глаз	Цвет волос	Нос	Лицо	Тип волос	Структура волос
			голубые серые зеленые карие черные ореховые другое	европейский монголоидный антимонголоид- ный другое	брюнет блондин шатен рыжий русый другое	прямой с горбинкой курносый широкий другое	круглое овальное узкое широкое квадратное другое	прямые вьющиеся кудрявые другое	тонкие толстые средние другое



УЛЬТРАБАНК

## СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ ДОНОРА



3. Укажите положительные и отрицательные черты характера для каждого из Ваших детей.

Имя ребенка	Пол	Возраст	Положительные черты характера	Отрицательные черты характера

4. В Вашей семье когда-либо были трудности с достижением беременности  да  нет

Если «Да», то укажите причины \_\_\_\_\_

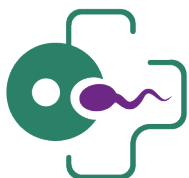
5. Есть ли двойни или тройни в Вашем роду?  да  нет

Если «Да», то опишите у кого, когда и какого пола родились дети \_\_\_\_\_

6. Есть ли аллергия у Ваших детей?  да  нет

Если «Да», укажите конкретные вещества и вызываемые реакции \_\_\_\_\_

7. Другая информация о здоровье, которую Вы считаете необходимой нам сообщить \_\_\_\_\_



УЛЬТРАБАНК

## ПЕРСОНАЛЬНОЕ ЭССЕ ДОНОРА СПЕРМЫ



Код Спер DS-2023

Дата заполнения «2» ноября 2021 г.

1. Как бы Вы описали свой характер? Пожалуйста, приведите примеры того, как в жизни проявляются данные черты

Хочу твердый характер. Когда ставлю перед собой цель, то всегда ее и, безусловно, добиваюсь своей целью. В 21 веке не обделаюсь без такой черты как гибкость ума. Именно эта черта позволяет мне адаптироваться под всеобщие изменения мира. Благодаря адаптации я могу отлично справиться со всеми задачами, решать рабочие вопросы, находить время на занятия спортом и изучением дополнительных курсов и материалов.

2. Кто из членов семьи Вам ближе всего и почему? Расскажите Вашу самую любимую историю, которую Ваши родственники и друзья часто рассказывают о Вас

Из членов семьи, моя мама ближе всего. Так как в детстве она была самым близким человеком для брата и для меня. В мое детство были мои интересы, воспитание и в бизнесе образовалась. В детстве я был озорным, непослушным и самостоятельным ребенком. Я и сейчас хотел спорить со взрослыми, родителями и родственниками. Так один из моих споров был до того, что дядя сохранил вещи и ушел домой.

3. Чем в жизни Вы гордитесь больше всего и почему?

Я горжусь тем, что стараться развиваться, учиться, приобретать новые навыки. Я знаю, что мир - непростой, и я хочу недостатка в себе, чтобы справиться с ним - изучать мир.

4. Если бы у Вас была возможность поужинать с любым человеком из прошлого или настоящего времени, кого бы Вы выбрали и почему?

Я хотел бы поужинать с американским предпринимателем - Робертом Кийосаки. Он обладает огромным знанием об финансах и инвестировании.



УЛЬТРАБАНК

## ПЕРСОНАЛЬНОЕ ЭССЕ ДОНОРА СПЕРМЫ



5. Какие жизненные принципы и черты Вы бы в первую очередь хотели видеть в Вашем ребенке?

В своем ребенке в первую очередь, я хотел бы видеть такие черты как: справедливость, честность, любовь к творчеству и саморазвитию, доброта.

6. Опишите Ваш самый экстремальный поступок в жизни, который Вы когда-либо совершали?

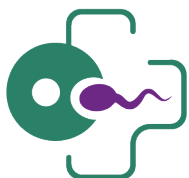
Самым экстремальным поступком, который я когда-либо совершил, является, так называемый каре jumping (прыжок с веревкой) на мосту Федоровского.

7. Почему Вы хотите стать донором?

Вспомогательный способ заработка денег с минимальными временными затратами.

8. Напишите несколько пожеланий людям, которые в будущем выберут Вашу сперму в качестве донорской?

Желаю удачи в личной жизни. Пусть все Ваши мечты сбываются.



УЛЬТРАБАНК

## ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА СПЕРМЫ

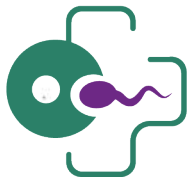


Код Спер DS-2023

Дата заполнения «2» ноября 20 г.

1. Кто Вы по знаку зодиака Козерог
2. Ваша любимая книга / автор Роберт Кийосаки «Богатый папа, бедный папа»
3. Читаете ли вы журналы? Какой журнал предпочитаете Не читаю
4. Какая музыка Вам нравится (жанр, исполнители)? Рок (Король и шут, Ситки.) Классика (Синдрова)
5. Вы любите готовить? Ваше любимое блюдо люблю готовить, жаркое, острое рагу, мюль, салаты, каши, ризотто.
6. Ваш любимый напиток кофе
7. Ваш любимый цвет синий
8. Любите ли Вы животных? Ваше любимое животное люблю животных. Собака
9. Есть ли у Вас домашние животные? Как их зовут Есть 2 кошки (Ляля, Маша), собака (Тимонша)
10. Ваш любимый актер (актриса)? Роберт Дауни Младший
11. Ваш любимый фильм? Властелин колец
12. Любимый мультфильм детства? Том и Джери
13. Какую радиостанцию Вы обычно слушаете?
14. Любимые имена (мужское и женское) Руслан и Наталья
15. Ваше счастливое число 21
16. Расскажите о Ваших любимых праздниках (как и где Вы их проводите) Новый год, дни рождения, маена (в кругу семьи)
17. Ваши привычки заниматься спортом, изучение языков, танцы, езде на скутере
18. Что Вы никогда не простите лжю и обман
19. У Вас есть какие-либо страхи? Расскажи про них боясь высоты
20. Расскажите о Вашем хобби, интересах и талантах изучение английской и французской языки, люблю создавать 3D графику, Зрела в плане жонку, их тематическую атрибутику, изучаю программирование





УЛЬТРАБАНК

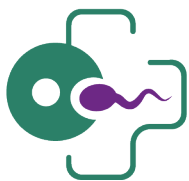
## ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА СПЕРМЫ

21. Вы любите спорт? Расскажите о Вашем любимом виде спорта. Каким видом спорта вы занимаетесь/занимались?

*Люблю спорт: бег, тяжелая атлетика, тренажерный зал, рукопашный бой, футбол, плавание в бассейне, шахматы*

22. Знаете ли Вы иностранные языки? На каких языках Вы можете разговаривать *свободно общаюсь*

*на английском, начал изучать французский.*



УЛЬТРАБАНК

## ИСТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ ДОНОРА И РОДСТВЕННИКОВ ДОНОРА

Код СМР-DS-2023

Дата заполнения «2» ноября 2021 г.

Группа крови \_\_\_\_\_ Резус фактор \_\_\_\_\_

1. Относятся ли Вы к группе лиц с нетрадиционной сексуальной ориентацией (гомо-/бисексуализм)?

да  нет  другое \_\_\_\_\_

2. Вам когда-либо было отказано в донорстве крови?  да  нет

Если «Да» укажите причину \_\_\_\_\_

3. В настоящее время у Вас есть на что-нибудь аллергия?  да  нет

Если «Да», то на что?  еда  растения  животные  лекарства  другое \_\_\_\_\_

Укажите список конкретных веществ (лекарств), вызывающих у Вас аллергические реакции.

Вещества	Вызываемая реакция

4. Какое у Вас зрение?  отличное  хорошее  среднее  плохое

Носите ли Вы  линзы  очки

Характерные особенности. Вы  близорукий  дальнозоркий  другое \_\_\_\_\_

Ваше зрение: минус -6,5 (число), плюс \_\_\_\_\_ (число)

5. Есть ли у Вас проблемы со слухом?  да  нет

Если «Да», опишите \_\_\_\_\_

6. Состояние Ваших зубов  отличное  хорошее  среднее  плохое  другое \_\_\_\_\_

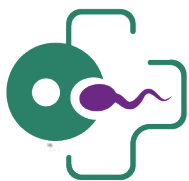
Как часто Вы обращаетесь к стоматологу? 2 раза в год

7. Есть ли у Вас ограничения в употреблении пищи?  да  нет  другое \_\_\_\_\_

Если «Да», укажите Ваши ограничения (диеты) \_\_\_\_\_

Принимаете ли Вы витамины или пищевые добавки?  да  нет  другое \_\_\_\_\_

Если «Да», что именно вы принимаете, как часто? 2 раза в год витаминные комплексы



УЛЬТРАБАНК

## ИСТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ ДОНОРА И РОДСТВЕННИКОВ ДОНОРА

8. Как часто Вы делаете физические упражнения, занимаетесь спортом?

регулярно  иногда  редко  никогда  другое \_\_\_\_\_

Какой тип упражнений Вы выполняете  аэробные  кардио  силовые  другое \_\_\_\_\_

Вид спорта? троеборье, шибобол, атлетика, бег

9. Были ли у Вас хирургические вмешательства?  да  нет

Если «Да», укажите, какие именно, в связи с чем, в каком году, последствия \_\_\_\_\_

Вид хирургического вмешательства	Год	Последствия

10. У Вас есть братья или сестры, которые умерли в младенчестве или в детстве?  да  нет

Если «Да», то какова была причина? \_\_\_\_\_

11. Существуют ли какие-либо заболевания или аномалии, которые появились у кого-либо из Ваших родственников в результате профессиональной деятельности?  да  нет

Если «Да», то опишите заболевание, укажите, кто именно из членов семьи пострадал и при каких обстоятельствах \_\_\_\_\_

12. Кто-нибудь в вашей семье, включая Вас, испытывал повторяющиеся и/или хронические симптомы, которые не были диагностированы врачом?  да  нет

(Пожалуйста, укажите даже те симптомы, которые, вы считаете не столь серьезными).

Если «Да», опишите их \_\_\_\_\_

13. Другая информация о здоровье, которую Вы считаете необходимой нам сообщить \_\_\_\_\_

МЕДИЦИНСКАЯ ИСТОРИЯ СЕМЬИ ДОНОРА

Код Смп-DS-2023 Дата заполнения «2» марта 2021 г.

Родные	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры	
					по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца
Пожалуйста, укажите количество всех родных (биологических) членов вашей семьи (в том числе умерших родственников). Включая сводных братьев и сестер, с которыми вы имеете одного общего родителя.	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	2	0

Пожалуйста, укажите, какие из следующих проблем (заболеваний), были обнаружены у Вас или у членов вашей семьи. Поставьте галочки в соответствующих ячейках. Если ни вы, ни члены вашей семьи, не болели данными заболеваниями, уазанными в списке, пожалуйста, поставьте галочку в столбце «никто».

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки	Дедушки	Тети	Дяди	Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
											по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		
<b>1. Сердечно-сосудистая система</b>																
Врожденный порок сердца	✓															
Нарушение кровообращения	✓		✓													
Высокое кровяное давление																
Венозный тромбоз	✓															
Инфаркт	✓															
Инсульт	✓															
Аритмия																
Стенокардия																
Атеросклероз	✓															
Застойная сердечная недостаточность	✓															
Кардиомиопатия	✓															
Аневризма	✓															
Прочее																

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		
<b>2. Кровеносная система</b>																				
Гемофилия	✓																			
Лейкемия, лейкоз	✓																			
Иммунодефицит	✓																			
Анемия	✓																			
Серповидно-клеточная анемия	✓																			
Анемия Фанкони	✓																			
Талассемия	✓																			
Гемохроматоз	✓																			
Прочее _____																				
<b>3. Респираторная система</b>																				
Врожденные дефекты дыхательной системы	✓																			
Астма	✓																			
Муковисцидоз	✓																			
Рак легких	✓																			
Хроническая обструктивная болезнь легких	✓																			
Эмфизема легких	✓																			
Сенная лихорадка	✓																			
Прочее _____																				
<b>4. Кожа</b>																				
Акне	✓																			
Экзема	✓																			
Нарушения пигментации	✓																			
Псориаз	✓																			
Меланома	✓																			
Другие опухоли кожи	✓																			
Прочее _____																				

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		
<b>5. Желудочно-кишечный тракт</b>																				
Врожденные дефекты желудочно-кишечного тракта	✓																			
Цирроз печени	✓																			
Рак печени	✓																			
Камни в желчном пузыре	✓																			
Грыжа	✓																			
Рак толстой кишки	✓																			
Рак поджелудочной железы	✓																			
Рак желудка	✓																			
Язвенный колит	✓																			
Синдром раздраженного кишечника	✓																			
Панкреатит	✓																			
Целиакия	✓																			
Болезнь Крона	✓																			
Прочее _____																				
<b>6. Почки</b>																				
Врожденные дефекты мочеполовой системы	✓																			
Камни в почках	✓																			
Рак мочевыводящих путей	✓																			
Поликистоз почек																				
Прочее _____																				

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		по линии матери
<b>7. Половая / репродуктивная система</b>																				
Врожденные дефекты половой/репродуктивной системы	✓																			
Бесплодие	✓																			
Рак груди	✓																			
Рак шейки матки	✓																			
Рак матки	✓																			
Рак яичников	✓																			
Рак простаты	✓																			
Рак яичек	✓																			
Гипоспадии	✓																			
Крипторхизм	✓																			
Прочее	✓																			
<b>8. Эндокринная система / обмен веществ</b>																				
Врожденные дефекты эндокринной системы	✓																			
Сахарный диабет	✓																			
Нарушение обмена веществ	✓																			
Заболевания паращитовидных желез	✓																			
Заболевания гипофиза	✓																			
Заболевания надпочечников	✓																			
Рак щитовидной железы	✓																			
Болезнь Гоше	✓																			
Прочее	✓																			



УЛЬТРАБАНК

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		по линии матери
<b>9. Нервная система</b>																				
Врожденные заболевания головного или спинного мозга	✓																			
Рак головного или спинного мозга	✓																			
Заболевания спинного мозга (анэнцефалия, расщепление позвоночника)	✓																			
Эпилепсия	✓																			
Мигрень	✓																			
Умственная отсталость	✓																			
Церебральный паралич	✓																			
Аутизм	✓																			
Задержка развития	✓																			
Семейные анемии	✓																			
Нарушение подвижности	✓																			
Нарушение обучения	✓																			
Рассеянный склероз	✓																			
Задержка развития речи	✓																			
Нейрофиброматоз	✓																			
Гидроцефалия	✓																			
Старческое слабоумие до 50 лет	✓																			
Болезнь Канавана	✓																			
Болезнь Гентингтона	✓																			
Болезнь Альцгеймера	✓																			
Болезнь Нимана-Пика	✓																			
Болезнь Паркинсона	✓																			
Синдром дефицита внимания	✓																			
Синдром Туретта	✓																			
Прочее																				



Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		
<b>10. Психические расстройства</b>																				
Хроническая депрессия		✓																		
Приступы паники или ярости		✓																		
Шизофрения		✓																		
Биполярное расстройство личности		✓																		
Маниакально-депрессивный синдром		✓																		
Прочее _____																				
<b>11. Опорно-двигательный аппарат</b>																				
Врожденные дефекты опорно-двигательного аппарата		✓																		
Артрит		✓																		
Косолапость		✓																		
Деформация позвоночника		✓																		
Карликовость		✓																		
Подагра		✓																		
Задержка роста		✓																		
Мышечная дистрофия		✓																		
Другие хронические мышечные заболевания		✓																		
Заячья губа или волчья пасть		✓																		
Остеопороз		✓																		
Прочее _____																				

Заболевания	Никто	Вы	Мать	Отец	Братья	Сестры	Бабушки		Дедушки		Тети		Дяди		Двоюродные братья		Двоюродные сестры		Комментарии	
							по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца	по линии матери	по линии отца		
<b>12. Органы чувств</b>																				
Врожденные заболевания органов чувств	✓																			
Значительная потеря слуха	✓																			
Слепота	✓																			
Нарушение светового зрения	✓																			
Глаукома	✓																			
Глухота до 60 лет	✓																			
Катаракта до 50 лет	✓																			
Деформация ушной раковины	✓																			
Искривление носовой перегородки	✓																			
Другие заболевания органов чувств																				
<b>13. Прочее</b>																				
Алкоголизм	✓																			
Наркотическая зависимость	✓																			
Системная красная волчанка	✓																			
Прочие аутоиммунные заболевания	✓																			
Лекарственные аллергии	✓																			
Поллинозы	✓																			
Прочие аллергии	✓																			
Не раковые новообразования или опухоли	✓																			
Рак не указанный выше	✓																			
Врожденный дефект не указанный выше	✓																			
Генетические заболевания не указанные выше	✓																			
Другие состояния не указанные выше	✓																			

Есть ли в вашей семье, в том числе у Вас, повторяющиеся и/или хронические симптомы, которые не были диагностированы врачом?  Да  Нет

Если да, пожалуйста, опишите симптомы: