

УЛЬТРАБАНК

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА ДОНОРА СПЕРМЫ

Анкета донора спермы

Код SMP-DS-2005

Дата заполнения «25» Октябрь 2020 г.

Национальность Русский
Расовая принадлежность Европейская
Религия вероисповедания Христианин

ДЕТИ

Наличие детей есть нет

Кол-во _____ 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

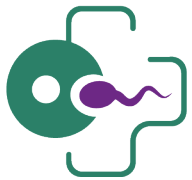
нет

Если «Да», то при каких условиях: только для пациентов из других городов

только персональные данные, без фото

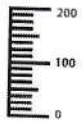
всю имеющуюся информацию

другое Почерк, рост, вес, телосложение, детские фото, иная фототиповые прищипки



УЛЬТРАБАНК

ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ



Рост (см) 193-194



Вес (кг) 104

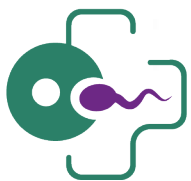
Лицо

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 checked="" type="radio"/>

*через
выражена*

Губы

Верхняя	 Тонкая <input type="radio"/>	 Средняя <input checked="" 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 type="radio"/> Серые	<input type="radio"/> Зеленые	<input checked="" type="radio"/> Карие	<input type="radio"/> Черные	<input type="radio"/> Ореховые
-------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	--	------------------------------	--------------------------------

Разрез глаз

Европейский Монголоидный Антимонголоидный Другое

Размер

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

Межглазное расстояние

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

Ресницы

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

Брови

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

Уши

Размер

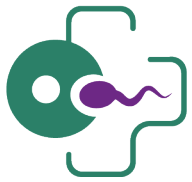
<input type="radio"/> Маленькие	<input checked="" type="radio"/> Средние	<input type="radio"/> Большие
---------------------------------	--	-------------------------------

Мочка

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

Расстояние от головы

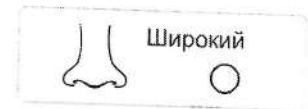
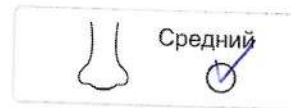
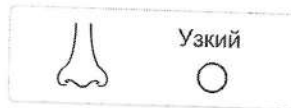
<input type="radio"/> Близко	<input checked="" type="radio"/> Посередине	<input type="radio"/> Далеко
------------------------------	---	------------------------------



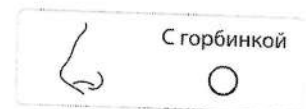
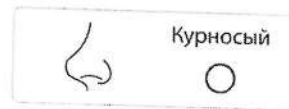
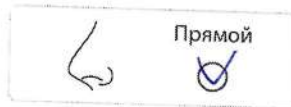
УЛЬТРАБАНК

Нос

Форма



Профиль



Ширина

Узкий

Средний

Широкий

Длина

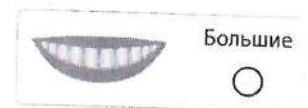
Короткий

Средний

Длинный

Зубы

Размер



Внешний вид

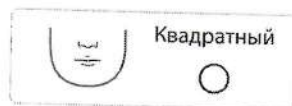
Прямые

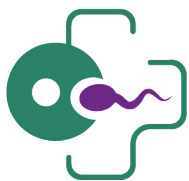
Искривленные

Другое _____

Подбородок

Форма





УЛЬТРАБАНК

Волосы

Структура Прямые Волнистые Кудрявые

Объем Тонкие Средние Плотные

Цвет

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

Седые волосы нет мало много полностью седой другое _____

В каком возрасте Вы начали седеть? _____

Телосложение худое плотное жилистое крупное другое _____

Размер одежды 52-54 Размер обуви 46

Ваши отличительные черты

Вы правша левша владеете двумя руками

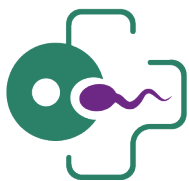
Есть ли у Вас веснушки да нет много мало

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 _____



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 МОУ "Лицей им. Т.А. Гаврилина"

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

Особые достижения _____

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 _____

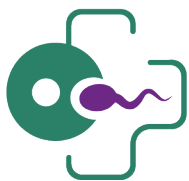
Название учреждения _____
Специальность _____

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

Особые достижения _____
Дипломная работа на тему: _____

Постдипломное образование аспирантура магистратура докторантура другое _____

Ученая степень _____
Основная область исследования _____



УЛЬТРАБАНК

Другая информация по образованию

- второе высшее образование _____
- курсы повышения квалификации _____
- художественная школа ДХШ им. Толкуновой; специальность "Балет"
- спортивная школа _____
- другое _____

Профессиональная деятельность

Основное место работы (название организации, род деятельности) МВД

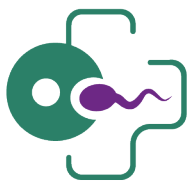
Занимаемая должность служанкой

Особые достижения _____

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.) _____



УЛЬТРАБАНК

ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Код СМР-05-2005

Дата заполнения «25» Октября 2020 г.

Национальность Русская

Расовая принадлежность _____

Религия вероисповедания _____

Украинка

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашей матери:

Положительные _____

Отрицательные _____

Фенотипические признаки:

Цвет глаз
 голубые
 серые
 зеленые
 карие
 черные
 ореховые
 другое _____

Разрез глаз
 европейский
 монголоидный
 антимонголоидный
 другое _____

Цвет волос
 брюнет
 блондин
 шатен
 рыжий
 русый
 другое _____

Нос
 прямой
 с горбинкой
 курносый
 широкий
 другое _____

Лицо
 круглое
 овальное
 узкое
 широкое
 квадратное
 другое _____

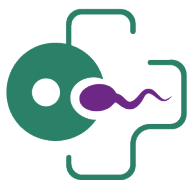
Лоб
 высокий
 низкий
 средний
 другое _____

Тип волос
 прямые
 вьющиеся
 кудрявые
 другое _____

Структура волос
 тонкие
 толстые
 средние
 другое _____

Телосложение
 худое
 плотное
 жилистое
 крупное
 другое _____

Характеристика кожи
 очень светлая
 светлая
 смуглая
 темная
 черная
 другое _____



УЛЬТРАБАНК

ИНФОРМАЦИЯ О МАТЕРИ ДОНОРА

Образование :

Среднее образование школа-

Средне-специальное образование _____

Высшее образование СМУ; Взаим-столовая

Постдипломное образование (ученые степень, звание) _____

Профессиональная деятельность:

Основное место работы ИП

Занимаемая должность _____

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-ДС-2005 Дата заполнения «25» Октября 2020 г.

Национальность Русский

Расовая принадлежность _____ Религия вероисповедания Грихоначник

Укажите положительные и отрицательные черты характера Вашего отца:

Положительные _____

Отрицательные _____

Фенотипические признаки:

Цвет глаз
 голубые
 серые
 зеленые
 карие
 черные
 ореховые
 другое _____

Разрез глаз
 европейский
 монголоидный
 антимонголоидный
 другое _____

Цвет волос
 брюнет
 блондин
 шатен
 рыжий
 русый
 другое _____

Нос
 прямой
 с горбинкой
 курносый
 широкий
 другое _____

Лицо
 круглое
 овальное
 узкое
 широкое
 квадратное
 другое _____

Лоб
 высокий
 низкий
 средний
 другое _____

Тип волос
 прямые
 выющиеся
 кудрявые
 другое _____

Структура волос
 тонкие
 толстые
 средние
 другое _____

Телосложение
 худое
 плотное
 жилистое
 крупное
 другое _____

Характеристика кожи
 очень светлая
 светлая
 смуглая
 темная
 черная
 другое _____

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЦЕ ДОНОРА

Образование:

Среднее образование школа
Средне-специальное образование _____
Высшее образование СЮИ МБД
Постдипломное образование (ученые степень, звание) _____

Профессиональная деятельность:

Основное место работы пенсия МБД Занимаемая должность _____

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.)



СВЕДЕНИЯ О ДЕТЯХ ДОНОРА

Код СМР-DS-2005

Дата заполнения « » 20 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

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 _____

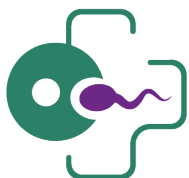
5. Есть ли двойни или тройни в Вашем роду? да нет

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 СМР-25-2005

Дата заполнения «25» Апреля 2020 г.

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

Меня отличительной особенностью является то, что я легко нахожу контакт с людьми. Никогда не обращаю на себя и других, морем "правильно" думать, как все не дано в общении. Спокойный и справедливый, ответственный. Практически всегда мирно в конфликте, но если можно поспорить. Отличное чувство юмора

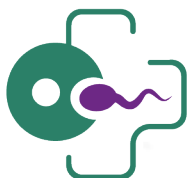
2. Кто из членов семьи Вам ближе всего и почему? Расскажите Вашу самую любимую историю, которую Ваши родственники и друзья часто рассказывают о Вас Мама и Папа сестра.

Историй очень много, в основном связанных с юмором, где я шутил

3. Чем в жизни Вы гордитесь больше всего и почему? Стараюсь себя не уродовать собой, т.к. это заставляет самодушничать. Закончил музыкальную школу, занимаюсь спортом: бег, рукопашный бой, бокс

4. Если бы у Вас была возможность поужинать с любым человеком из прошлого или настоящего времени, кого бы Вы выбрали и почему? Дедушке, т.к. он давал очень много

советов мудрых



УЛЬТРАБАНК

ПЕРСОНАЛЬНОЕ ЭССЕ ДОНОРА СПЕРМЫ



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

Целеустремленность, знать, что он хочет достигнуть в жизни.
Честность, справедливость, вежливость, покладистость

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

Лодка шаман, которую мы прошли с друзьями в 12 лет (случайно)

7. Почему Вы хотите стать донором?

- Хочу помогать людям, у которых нет возможности завести ребенка.

кастюр мене

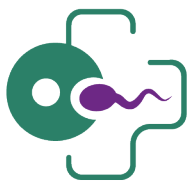
- Хочу, чтобы где-то в мире была маленькая

Хотю как-то были связаны со мной

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

Родителям! Воспитывайте своего ребенка так, чтобы за него вам никогда не было стыдно. Учите ребенка быть вежливым и справедливым, ведь много этого в мире так мало. Помогайте другим людям и делайте добрые дела. Хорошо так. Без корысти. Помогите тому, кто всегда возвращается. Возвращайте в обрете ребенка обращение к друзьям приветом. Разведи жизнь и никогда не пробовал алкоголь и сигареты

Мира! С уважением, Д.В. [подпись]



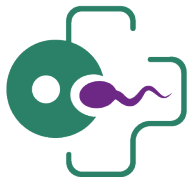
УЛЬТРАБАНК

ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА СПЕРМЫ

Код СМР-22-2005

Дата заполнения «25» Октября 2020 г.

1. Кто Вы по знаку зодиака Близнецы
2. Ваша любимая книга / автор Францовый романс, Курин
3. Читаете ли вы журналы? Какой журнал предпочитаете Я в основном новости, АИФ
4. Какая музыка Вам нравится (жанр, исполнители)? Разножанр, в основном
5. Вы любите готовить? Ваше любимое блюдо Очень люблю, мясо по-французски, шашлык, и др.
6. Ваш любимый напиток Апельсиновый сок
7. Ваш любимый цвет зеленый, черный
8. Любите ли Вы животных? Ваше любимое животное очень люблю, кошка, собака
9. Есть ли у Вас домашние животные? Как их зовут 4 кошки; 2 собаки
10. Ваш любимый актер (актриса)? Борис Кириев
11. Ваш любимый фильм? Герои первого
12. Любимый мультик детства? ку, когоди!
13. Какую радиостанцию Вы обычно слушаете? Record FM
14. Любимые имена (мужское и женское) Дмитрий, Владимир, Вячеслав / Мария, Елена, Вера
15. Ваше счастливое число 13
16. Расскажите о Ваших любимых праздниках (как и где Вы их проводите) Новый Год, в кругу семьи
17. Ваши привычки _____
18. Что Вы никогда не простите предательство
19. У Вас есть какие-либо страхи? Расскажи про них схватывающая болезнь, потерять близких или людей
20. Расскажите о Вашем хобби, интересах и талантах твердый чайк, свой интернет-магазин, увлекаюсь швейцарскими, компьютерной



УЛЬТРАБАНК

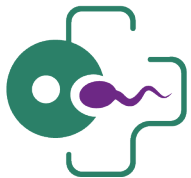
ПЕРСОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОНОРА СПЕРМЫ

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

*Много чем занимаюсь. Самый любимый вид - Баскетбол,
сейчас занимаюсь реби*

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

*Английский, свободно
испанский*



УЛЬТРАБАНК

ИСТОРИЯ ЗДОРОВЬЯ ДОНОРА И РОДСТВЕННИКОВ ДОНОРА

Код СМР-25-2005

Дата заполнения «25» Октября 2020 г.

Группа крови AB (II) Резус фактор Rh-

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 _____ (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 _____

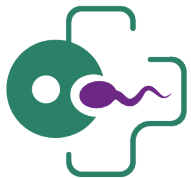
Как часто Вы обращаетесь к стоматологу? раз в полгода, ортодонт

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? _____



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? Регби

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 СМР-DS-2005 Дата заполнения 25 Октября 2020г.

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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1

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		
1. Сердечно-сосудистая система																
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		
2. Кровеносная система																				
Гемофилия	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Лейкемия, лейкоз	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Иммунодефицит	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Анемия	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Серповидно-клеточная анемия	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Анемия Фанкони	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Талассемия	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Гемохроматоз	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Прочее _____																				
3. Респираторная система																				
Врожденные дефекты дыхательной системы	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Астма	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Муковисцидоз	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Рак легких	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Хроническая обструктивная болезнь легких	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Эмфизема легких	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Сенная лихорадка	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Прочее _____																				
4. Кожа																				
Акне	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Экзема	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Нарушения пигментации	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Псориаз	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Меланома	<input checked="" type="checkbox"/>																			
Другие опухоли кожи	<input checked="" type="checkbox"/>																			
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		
5. Желудочно-кишечный тракт																				
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																				
6. Почки																				
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
7. Половая / репродуктивная система																				
Врожденные дефекты половой/репродуктивной системы	✓																			
Бесплодие	✓																			
Рак груди	✓																			
Рак шейки матки	✓																			
Рак матки	✓																			
Рак яичников	✓																			
Рак простаты	✓																			
Рак яичек	✓																			
Гипоспадия	✓																			
Крипторхизм	✓																			
Прочее																				
8. Эндокринная система / обмен веществ																				
Врожденные дефекты эндокринной системы	✓																			
Сахарный диабет																				
Нарушение обмена веществ	✓																			
Заболевания парашитовидных желез	✓																			
Заболевания гипофиза	✓																			
Заболевания надпочечников	✓																			
Рак щитовидной железы	✓																			
Болезнь Гоше	✓																			
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		
9. Нервная система																				
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	✓																			
Прочие	✓																			

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
10. Психические расстройства																				
Хроническая депрессия	✓																			
Приступы паники или ярости	✓																			
Шизофрения	✓																			
Биполярное расстройство личности	✓																			
Маниакально-депрессивный синдром	✓																			
Прочее																				
11. Опорно-двигательный аппарат																				
Врожденные дефекты опорно-двигательного аппарата	✓																			
Артрит	✓																			
Косолапость	✓																			
Деформация позвоночника	✓																			
Карликовость	✓																			
Подagra	✓																			
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	
12. Органы чувств																			
Врожденные заболевания органов чувств	✓																		
Значительная потеря слуха	✓																		
Слепота	✓																		
Нарушение светового зрения	✓																		
Глухома	✓																		
Глухота до 60 лет	✓																		
Катаракта до 50 лет	✓																		
Деформация ушной раковины	✓																		
Искривление носовой перегородки	✓																		
Другие заболевания органов чувств	✓																		
13. Прочее																			
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: