

Справка

Дана _____
в том, что он (а) прошёл(а) медицинское обследование, необходимое для занятий в
секции « _____ »

ЭКГ _____

Консультация хирурга: _____

Консультация дерматолога: _____

Заключение педиатра: _____

Противопоказания к занятиям Выявлены, Не выявлены
(нужное подчеркнуть)

Справка дана для предоставления в администрацию МБУ ДО «ДЮСШ»
Справка действительна на период **2021-2022 учебный год.**

Эпидокружение _____

М.П. Врач _____ (личная печать врача)

Справка

Дана _____
в том, что он (а) прошёл(а) медицинское обследование, необходимое для занятий в
секции « _____ »

ЭКГ _____

Консультация хирурга: _____

Консультация дерматолога: _____

Заключение педиатра: _____

Противопоказания к занятиям Выявлены, Не выявлены
(нужное подчеркнуть)

Справка дана для предоставления в администрацию МБУ ДО «ДЮСШ»
Справка действительна на период **2021-2022 учебный год.**

Эпидокружение _____

М.П. Врач _____ (личная печать врача)