

СПРАВКА

Выдана _____
(фамилия, имя обучающегося)

_____ года рождения в том, что он (она) прошёл углубленный медицинский осмотр и допущен(а) к занятиям **по виду спорта плавание** в группах начальной подготовки в детско-юношеской спортивной школе №10 г. Иваново.

Справка действительна на период _____.

<p><u>Заключение врача-педиатра:</u></p> <p>Дата _____</p> <p>М.П. _____ (подпись врача) (расшифровка подписи)</p>	<p><u>Заключение врача-кардиолога:</u></p> <p>Дата _____</p> <p>М.П. _____ (подпись врача) (расшифровка подписи)</p>
<p><u>Заключение врача-невролога:</u></p> <p>Дата _____</p> <p>М.П. _____ (подпись врача) (расшифровка подписи)</p>	<p><u>Заключение врача-дерматолога:</u></p> <p>Дата _____</p> <p>М.П. _____ (подпись врача) (расшифровка подписи)</p>

Анализ на энтеробиоз: _____ от «___» _____ 20__ г.

М.П.

ЛЕЧЕБНОГО УЧЕРЕЖДЕНИЯ
по месту жительства