
(штамп учреждения здравоохранения)

СПРАВКА

Выдана _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ года рождения в том, что он(а) допущен(а) к тренировкам и
соревнованиям по _____
(вид спорта)

(Примечание: необходимым условием допуска являются: проведение ЭКГ – 1 раз в год)

Заключение ЭКГ: _____

Анализ на энтеробиоз: _____

Справка действительна (12 месяцев) по « ____ » _____ 20 ____ г.

Врач _____
(подпись, печать разборчиво)

Дата выдачи « ____ » _____ 20 ____ г.

(штамп учреждения здравоохранения)

СПРАВКА

Выдана _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ года рождения в том, что он(а) допущен(а) к тренировкам и
соревнованиям по _____
(вид спорта)

(Примечание: необходимым условием допуска являются: проведение ЭКГ – 1 раз в год)

Заключение ЭКГ: _____

Анализ на энтеробиоз: _____

Справка действительна (12 месяцев) по « ____ » _____ 20 ____ г.

Врач _____
(подпись, печать разборчиво)

Дата выдачи « ____ » _____ 20 ____ г.