

Справка

Дана (ФИО) _____

« ____ » _____ г.р.

Заключение педиатра:

Соматическая патология Выявлена/ не выявлена

Противопоказания к занятиям плаванием
в оздоровительной/спортивной группе Выявлены/ не выявлены

Указать физкультурную группу и группу здоровья ребёнка _____

ЭКГ* _____

Соскоб на энтеробиоз (для детей до 12 лет) « ____ » _____ 20__ г. Отрицат.

« ____ » _____ 20__ г. Врач _____

М.П. врача

+7(342)2-56789-2

ЭКГ для оздоровительных групп большого бассейна – 1 раз в 12 мес
г.Пермь, Мира 41 ЭКГ для спортивных групп – 1 раз в 6 мес

www.olympiaperm.ru