

Приложение N 4
к Порядку прохождения несовершеннолетними
профилактических медицинских осмотров,
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от 14 апреля 2025 г. N 211н

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ПРИНАДЛЕЖНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО К МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

(полное наименование медицинской организации)

Выдано

(фамилия, имя, отчество (при наличии)
несовершеннолетнего в дательном падеже, дата
рождения)

о том, что он (она) к занятиям физической культурой
☐ допущен (допущена):

☐ без ограничений/ ☐ с
ограничениями;

☐ не допущен (не допущена):

Медицинская группа для занятий физической культурой (в соответствии с
приложением N 3 к Порядку проведения профилактических медицинских осмотров
несовершеннолетних):

☐ основная группа;

☐ подготовительная группа;

☐ специальная группа: ☐ подгруппа "А"/ ☐ подгруппа "Б".

(должность врача, выдавшего
заключение)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при
наличии))

М.П. (при наличии)

Дата выдачи "___" _____ 20__ г.