

## Справка-допуск

Дана \_\_\_\_\_ г.р.

Ф.И.О. полностью \_\_\_\_\_

в том, что по состоянию здоровья он (она) может посещать физкультурно-оздоровительный комплекс для занятий:

№ п/п	Вид занятий	Допуск (допущен/недопущен)	Личная подпись врача
1	Футбол		
2	Баскетбол		
3	Волейбол		
4	Настольный теннис		
5	Хоккей		
6	Льжи		
7	Легкая атлетика		
8	Группа здоровья		
9	Гиревой спорт		
10	Бокс		
11	Дзюдо		
12	Тренажерный зал		
13	Фитнес		
14			
15			

Врач \_\_\_\_\_ Подпись и личная печать врача \_\_\_\_\_

Ф.И.О. полностью

Печать  
медицинского учреждения

З-ПТ: тел.2-14-65, 2-10-95 Зак. 1038-1000