

**Требования
к медицинскому заключению (справке)
для занятий физкультурой**

Образец справки

Штамп ЛПУ

Справка о допуске к занятиям физкультурой № _____ от _____ 201 г.

Фамилия, имя _____

Дата рождения _____

Ребенок осмотрен врачом ЛФК или педиатром

Группа здоровья _____

Физкультурная группа _____

К занятиям в секции _____ допущен (а).
(вид спорта)

ФИО врача, подпись _____

Личная печать врача

Печать ЛПУ (с юридическим адресом ЛПУ).

Справка действительна только в том случае, если выполнены все требования:

- заполнены все строки, предназначенные для заполнения;
- нет зачеркнутых и исправленных записей;
- все записи, оттиски печатей и штампов отчетливы и хорошо читаемые.

Срок действия справки-допуска 1 год.

До занятий физкультурой в МБОУ ДО ДЮСШ «Юность» допускаются дети, которым определена первая (основная) физкультурная группа.

Справка может быть различного формата и вида, но должна содержать всю информацию, которая есть в данной форме.

В спорных случаях вопрос о соответствии справки указанным требованиям решается заведующим медицинским отделением.