

Место для штампа  
медицинского учреждения

## СПРАВКА

Дана \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка) \_\_\_\_\_ (дата рождения ребенка)

в том что он(а) « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. прошел(ла) медицинское обследование,  
необходимое для занятия спортом.

**Заключение терапевта:** соматическая патология

**выявлена, не выявлена**

нужное подчеркнуть

противопоказания к занятиям

**спортивным плаванием**

**выявлены, не выявлены**

указать вид спорта

нужное подчеркнуть

ЭКГ \_\_\_\_\_

Анализ на энтеробиоз: от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

**отрицательный, положительный**

нужное подчеркнуть

**Заниматься** **спортивным плаванием** **не противопоказано.**

указать вид спорта

Справка дана для предъявления в администрацию спортивного учреждения.

**М.П.**

(мед. учреждения)

\_\_\_\_\_ (подпись и печать врача)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Справка действительна до « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.