

Приложение № 4
к Порядку прохождения
несовершеннолетними
медицинских осмотров, в том числе при
поступлении в образовательные учреждения и
в период обучения в них, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 21 декабря 2012 г. № 1346н

Форма

Медицинское заключение
о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе
для занятий физической культурой

Выдано

(полное наименование медицинской организации)

____, ____ . ____ . ____ года рождения

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего в дательном падеже)

(дата рождения)

о том, что он (она) _____ к занятиям физической культурой
(допущен (а) / не допущен(а))

_____ в соответствии с медицинской группой для занятий физической культурой.
(без ограничений / с ограничениями)

Медицинская группа для занятий физической культурой:

(указывается в соответствии с приложением № 3 к Порядку прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них)

(должность врача, выдавшего заключение)

(подпись)

(фамилия, и.о.)

М.П.

Дата выдачи « ____ » _____ 20 ____ г.