

Наименование медицинского
учреждения

Дата выдачи:

--

20

Медицинская справка

Выдана

Фамилия, имя, отчество (полностью)

в том, что он/она не имеет медицинских противопоказаний к занятиям в спортивной секции и участию в спортивно-массовых мероприятиях по танцевальным видам спорта.

Врач

Место
печати

--

подпись

расшифровка