

**Справка
для поступающих в ДЮСШ «Мещера»**

Выдана _____
(название лечебного учреждения, штамп четкий)

ФИО ребенка _____

Дата рождения _____

Адрес _____

Травматолог - Ортопед _____

Хирург _____

Невролог _____

Оториноларинголог _____

Офтальмолог _____

Кардиолог _____

(уточненный диагноз на основании ЭКГ, ЭХО-КГ)

Педиатр _____

Перенесенные заболевания (кроме ОРВИ) _____

Группа здоровья _____ Физкультурная группа _____

Клинический анализ крови _____

Общий анализ мочи _____

Заполняется врачом учреждения:

Заключение спортивного врача _____

Дата _____ Подпись _____ Расшифровка подписи _____

(личная печать)

Со справкой предоставляется ксерокопия протокола ЭХОКАРДИОГРАФИИ (УЗИ сердца) давностью не более 1 года