

муниципальное бюджетное учреждение
«Спортивная школа №1»
г.Шахты Ростовской области
(МБУ СШ №1 г.Шахты)

Направление
для прохождения медицинского осмотра

Направляется _____

Ф.И.О.

дата рождения « ____ » _____ года

отделение (вид спорта) _____

группа _____

тренер (Ф.И.О.) _____

отметка врача о допуске к занятиям спортом _____

М.П.

« ____ » _____ 20 ____ г.