

С п р а в к а

Дана _____, _____ г.р.

в том, что он (она) здоров (а), допускается к занятиям в спортивной секции _____ детско-юношеской спортивной школы и к участию в соревнованиях.

Дата: _____

Врач: _____

С п р а в к а

Дана _____, _____ г.р.

в том, что он (она) здоров (а), допускается к занятиям в спортивной секции _____ детско-юношеской спортивной школы и к участию в соревнованиях.

Дата: _____

Врач: _____

С п р а в к а

Дана _____, _____ г.р.

в том, что он (она) здоров (а), допускается к занятиям в спортивной секции _____ детско-юношеской спортивной школы и к участию в соревнованиях.

Дата: _____

Врач: _____