

**Требования
к медицинскому заключению (справке)
для занятий спортом**

Образец справки

Штамп ЛПУ	Справка о допуске к занятиям спортом № _____ от _____ 201 г.
Фамилия, имя _____	
Дата рождения _____	
Ребенок осмотрен врачом лечебной-физкультуры и спортивной медицины	
Группа здоровья _____	
Физкультурная группа _____	
К занятиям в секции _____ допущен (а).	
(вид спорта)	
ФИО врача, подпись _____	Личная печать врача
Печать ЛПУ (с юридическим адресом ЛПУ).	

Справка действительна только в том случае, если выполнены все требования:

- заполнены все строки, предназначенные для заполнения;
- нет зачеркнутых и исправленных записей;
- все записи, оттиски печатей и штампов отчетливы и хорошо читаемые.

Срок действия справки-допуска 1 год.

До занятий спортом в МБОУ ДО ДЮСШ «Динамо» допускаются дети, которым определена первая (основная) физкультурная группа.

Справка может быть различного формата и вида, но должна содержать всю информацию, которая есть в данной форме.

В спорных случаях вопрос о соответствии справки указанным требованиям решается заведующим медицинским отделением.