

Приложение № 4
к Порядку прохождения
несовершеннолетними
профилактических медицинских
осмотров, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «14» Апреля 2005 г. № 2114

Рекомендуемый образец

**Медицинское заключение
о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе
для занятий физической культурой**

_____ (полное наименование медицинской организации)

Выдано _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) несовершеннолетнего в дательном падеже, дата рождения)

о том, что он (она) к занятиям физической культурой

- допущен (допущена): без ограничений/ с ограничениями;
 не допущен (не допущена):.

Медицинская группа для занятий физической культурой (в соответствии с приложением № 3 к Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних):

- основная группа;
 подготовительная группа;
 специальная группа: подгруппа «А»/ подгруппа «Б».

_____ (должность врача, выдавшего заключение)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

М.П. (при наличии)

Дата выдачи «__» _____ 20__ г.