

Приложение N 4
к Порядку прохождения
несовершеннолетними
медицинских осмотров, в том числе при
поступлении в образовательные учреждения и
в период обучения в них, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 21 декабря 2012 г. N 1346н

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

(Форма)

Выдано _____
(полное наименование медицинской организации)

_____ (фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего в даттельном падеже, дата рождения)

_____ о том, что он (она) допущен(а) (не допущен(а)) к занятиям физической культурой (ненужное зачеркнуть) без ограничений (с ограничениями) в соответствии с медицинской группой для занятий физической культурой (ненужное зачеркнуть).

Медицинская группа для занятий физической культурой:

_____ (указывается в соответствии с приложением N 3 к Порядку прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них)

_____ (должность врача, выдавшего заключение) _____ (подпись) _____ (фамилия, и.о.)

М.П.

Дата выдачи " ____ " _____ 20__ г.