

Медицинская справка обучающегося МУ ДО ЦДТ

1. Медицинская справка выдана

(ФИО ребенка)

2. Число, месяц, год рождения _____ Школа,
класс _____

3. Детское объединение

4. Домашний адрес

5. Заболевания (особо указать имеющиеся противопоказания и какие)

6. Имеются ли кожные заболевания (какие)

7. Заключение врача о состоянии здоровья ребенка

8. Заключение врача о возможности занятий в вышеназванных детских
объединениях Центра детского творчества (допускается, не допускается)

9. Особые указания врача для педагогов

Врач: _____ « _____ » _____ 20 ____ г.

Подпись, печать

Пункты 1,2,3,4 могут быть заполнены родителями или ребенком, пункты 5,6,7,8,9 заполняются в медицинском учреждении.