

Разработана на основании Порядка 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. № 1346н



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное автономное образовательное учреждение Мурманской области
среднего профессионального образования «Кандалакшский индустриальный колледж»
(ГАОУ МО СПО «КИК»)
г. Кандалакша, ул. Спекова, д.7

Код ОГРН

1	0	3	5	1	0	0	0	1	5	1	5	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
О ПРИНАДЛЕЖНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО К МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ
ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ**

Выдано _____
(полное наименование медицинской организации)

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего в дательном падеже, дата рождения)
о том, что он (она) **допущен (а)** (не **допущен (а)**) к занятиям

(ненужное зачеркнуть)

физической культурой без ограничений (с ограничениями) в соответствии с медицинской группой
для занятия **физической культурой**

(ненужное зачеркнуть)

Медицинская группа для занятия физической культурой:

(указывается в соответствии с приложением № 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.