

**Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования
спортивная школа №1 города Белореченска
муниципального образования Белореченский муниципальный район
Краснодарского края**

ПРИНЯТО

на заседании педагогического
совета МБУ ДО СШ 1

Протокол от 31.08.2026 г. № 1

УТВЕРЖДЕНО

Директор МБУ ДО СШ 1

_____ Л.М. Овчарова

Приказ от 31.08.2026 г. № 107

ПОЛОЖЕНИЕ

**о текущем контроле за состоянием здоровья учащихся
в муниципальном бюджетном учреждении дополнительного образования
спортивная школа №1 города Белореченска
муниципального образования Белореченский муниципальный район
Краснодарского края**

1. Общие положения

1.1. Положение о текущем контроле за состоянием здоровья учащихся в муниципальном бюджетном учреждении дополнительного образования спортивная школа №1 города Белореченска муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края (далее – Положение) разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями),

- Приказом Минобрнауки России от 27.06.2017 № 602 «Об утверждении Порядка расследования и учета несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность» (с изменениями и дополнениями);

- Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 02.06.2026 № 19 «СП 2.4.2.4283-26 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи»;

- Приказом Минздрава России от 23.10.2020 №1144н (с изменениями и дополнениями) «Об утверждении порядка организации оказания медицинской

помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)» и форм медицинских заключений о допуске к участию физкультурных и спортивных мероприятиях»;

- Приказом Минздрава России от 12.11.2021г. №1051н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства»

- уставом муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования спортивная школа №1 города Белореченска муниципального образования Белореченский муниципальный район Краснодарского края (далее - МБУ ДО СШ 1).

1.2. Настоящее Положение принято в целях организации деятельности педагогических, медицинских и других работников МБУ ДО СШ 1 по сохранению и укреплению здоровья учащихся, развитию культуры здорового образа жизни всех участников образовательных отношений, созданию оптимального материально-технического обеспечения и координации деятельности всех специалистов и служб МБУ ДО СШ 1 по вопросам здоровьесбережения.

2. Цели и задачи текущего контроля за состоянием здоровья учащихся

2.1. Основной целью текущего контроля за состоянием здоровья учащихся в МБУ ДО СШ 1 является соблюдение правил приёма в МБУ ДО СШ 1, осуществление систематического контроля за адекватностью физических нагрузок, восстановлением здоровья средствами и методами физической культуры и спорта, формированию здорового образа жизни.

2.2. Задачами текущего контроля за состоянием здоровья учащихся МБУ ДО СШ 1 являются:

2.2.1. Определение состояния здоровья и уровня функционального состояния учащихся.

2.2.2. Диспансеризация учащихся.

2.2.3. Систематические наблюдения за изменениями в состоянии физической и функциональной подготовленности, происходящими под влиянием регулярных занятий.

2.2.4. Контроль над объёмом и интенсивностью учебно-тренировочных нагрузок; определение и коррекция индивидуальных норм физических нагрузок.

2.2.5. Соблюдение порядка допуска учащихся МБУ ДО СШ 1 к занятиям различными видами спорта и соревнованиям.

2.2.6. Профилактика спортивного травматизма среди учащихся МБУ ДО СШ 1.

3. Формы текущего контроля за состоянием здоровья учащихся

3.1. Медицинское сопровождение учебно-тренировочного процесса и внутришкольных соревнований, организованных МБУ ДО СШ 1 осуществляется медицинскими работниками МБУ ДО СШ 1.

Кроме того, в организации текущего контроля за состоянием здоровья учащихся задействованы:

- директор МБУ ДО СШ 1 и его заместители;
- инструкторы-методисты, тренеры-преподаватели.

3.2. Медицинские и другие работники МБУ ДО СШ 1, ответственные за жизнь и здоровье учащихся осуществляют свою профессиональную деятельность в соответствии с должностными инструкциями, Планом врачебного контроля и работы по охране жизни и здоровья учащихся, основными мероприятиями которого являются:

3.2.1. Подготовка необходимой нормативной документации для обеспечения охраны жизни и здоровья учащихся во время проведения учебно-тренировочных занятий;

3.2.2. Создание условий, обеспечивающих выполнение санитарно-гигиенических норм проведения учебно-тренировочных занятий и контроль за их выполнением, а именно:

-определение режима продолжительности занятий и перерывов при составлении расписания учебно-тренировочных занятий;

- контроль за поддержанием чистоты и порядка;
- контроль за отоплением учебных помещений, регулярным проветриванием;
- соблюдение питьевого режима.

3.2.3. Создание условий, обеспечивающие выполнение санитарно-эпидемиологических требований к устройству, содержанию и организации работы МБУ ДО СШ 1 в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и контроль за их выполнением;

3.2.4. Проведение санитарно-просветительной работы по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

3.2.5. Проведение инструктажей по технике безопасности при проведении учебно-тренировочных занятий, при выполнении учебных упражнений, при работе со спортивным инвентарём;

3.2.6. Контроль за проведением инструктажей по технике безопасности, инструктажей по пожарной безопасности;

3.2.7. Контроль обеспечения необходимым запасом медикаментов, препаратов и инвентаря;

3.2.8. Контроль физической нагрузки учащихся во время учебно-тренировочных занятий;

3.2.9. Организация медико-профилактического наблюдения, врачебного контроля и медицинского обследования учащихся;

3.2.10. Проведение бесед о здоровом образе жизни, о самоконтроле, личной гигиене и вредных привычках (наркотики, алкоголь, курение), о правильном питании и о режиме дня;

3.2.11. Контроль состояния здоровья и мониторинг физического развития учащихся (проведение и анализ антропометрических измерений учащихся);

3.2.12. Учет спортивного травматизма.

4. Направления текущего контроля за состоянием здоровья учащихся

4.1. Текущий контроль за состоянием здоровья учащихся осуществляется в МБУ ДО СШ 1 по следующим направлениям:

4.1.1. Предварительное медицинское обследование учащихся в лечебном учреждении для приёма в МБУ ДО СШ 1 для занятия соответствующим видом спорта и освоения соответствующей дополнительной общеобразовательной программы в области физической культуры и спорта.

4.1.2. Контроль за своевременностью и правильностью оформления соответствующей медицинской справки.

4.1.3. Врачебно-педагогические наблюдения в процессе учебно-тренировочных занятий и соревнований.

4.1.4. Врачебные консультации с целью выдачи индивидуальных рекомендаций по занятиям различными видами спорта и оздоровительной физкультурой.

4.1.5. Пропаганда оздоровительного влияния физкультуры и спорта.

4.1.6. Консультации врачей лечебно-профилактических учреждений, тренеров-преподавателей;

4.1.7. Предварительный и текущий санитарный надзор за местами и условиями учебно-тренировочных занятий, соревнований.

4.1.8. Медико-санитарное обеспечение массовых физкультурно-спортивных мероприятий.

5. Система организации текущего контроля за состоянием здоровья учащихся

5.1. В МБУ ДО СШ 1 зачисляются дети на основании письменного медицинского допуска.

5.2. Медицинский допуск к организованным учебно-тренировочным занятиям оформляется справкой, выданной специалистом амбулаторно-поликлинического учреждения. Дата медицинского допуска проставляется в журнале учета работы тренера-преподавателя в год зачисления учащегося.

5.3. Текущий контроль за состоянием здоровья учащихся осуществляется в следующем порядке:

5.3.1. В начале каждого учебного года медицинскими работниками МБУ ДО СШ 1 проводится обследование (медосмотр) учащихся по группам обучения для их допуска к учебно-тренировочным занятиям. По итогам обследования оформляется лист медосмотра (Приложение 1). Дата медосмотра проставляется в журнале учета работы тренера-преподавателя.

5.3.2. Ежегодный медосмотр врачом МБУ ДО СШ 1 проводится в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья учащихся, своевременного выявления начальных форм заболеваний, ранних признаков негативного воздействия интенсивных физических нагрузок на состояние их здоровья и выявления медицинских противопоказаний к продолжению занятий спортом.

5.3.3. Учащиеся МБУ ДО СШ 1 обследуются специалистами амбулаторно-поликлинических учреждений для допуска к учебно-тренировочным занятиям, соревнованиям после перенесённого заболевания и травмы.

5.3.4. Обеспечение своевременного прохождения медицинского осмотра, согласно графика углубленного медицинского осмотра, а также ответственность за допуск к учебно-тренировочным занятиям, к участию в соревнованиях учащихся без медицинского освидетельствования или не подготовленных возлагается на тренеров-преподавателей.

5.4. Учащиеся МБУ ДО СШ 1, осваивающие дополнительные образовательные программы спортивной подготовки, проходят углубленное медицинское обследование (УМО).

6. Углубленное медицинское обследование

6.1. Углубленное медицинское обследование (УМО) проводится в МБУ ДО СШ 1 регулярно, не реже одного раза в год, специалистами медицинской организации, с которой МБУ ДО СШ 1 заключает прямой контракт и договор на проведение УМО.

6.2. Срок действия контракта и договора составляет 1 год.

6.3. МБУ ДО СШ 1 для проведения УМО предоставляет медицинской организации списки учащихся с указанием их фамилии, имени, отчества, даты рождения, группы, вида спорта.

6.4. На основании списков учащихся в договоре на проведение УМО определяются медицинские услуги в объеме, предусмотренном перечнем исследований при проведении медицинских осмотров несовершеннолетних при занятиях спортом согласно законодательству в зависимости от возраста, пола и вида спорта.

6.5. Необходимым предварительным условием для прохождения УМО является дача информированного добровольного согласия учащимся МБУ ДО СШ 1, достигшего возраста 15 лет (Приложение 2,3) или одному из родителей (иному законному представителю) учащегося, не достигшего возраста 15 лет (Приложение 4,5) о необходимости проведения УМО у определенных специалистов и лабораторно-инструментальных методах исследования.

6.6. Медицинский работник в доступной форме предоставляет информацию учащемуся, достигшего возраста 15 лет или одному из родителей (иному законному представителю) учащегося, не достигшего возраста 15 лет, о целях и методах проведения УМО.

6.7. Учащиеся проходят УМО в соответствии с графиком.

6.8. В процессе УМО оцениваются состояние здоровья и уровень физического развития учащихся.

УМО включает: анамнез, врачебное освидетельствование для определения уровня физического развития и биологического созревания; электрокардиографическое исследование; клинический анализ крови и мочи; обследование у врачей специалистов: хирурга, невропатолога, окулиста, отоларинголога, дерматолога, стоматолога и других специалистов. В случае необходимости, по медицинским показаниям, организуется дополнительная консультация у специалистов.

6.9. Основанием для допуска лиц, обучающихся в МБУ ДО СШ 1 по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки к спортивным мероприятиям является наличие медицинского заключения о допуске к тренировочным мероприятиям и к участию в спортивных соревнованиях.

6.10. Медицинское заключение о допуске к тренировочным мероприятиям и к участию в спортивных соревнованиях выдается по результатам прохождения УМО учащемуся или его законному представителю, либо уполномоченному сотруднику МБУ ДО СШ 1 не позднее 10 рабочих дней после прохождения УМО.

6.11. Индивидуальные медицинские заключения для допуска к спортивным мероприятиям подписываются врачом по спортивной медицине либо уполномоченным представителем медицинской организации, имеющей сведения о прохождении УМО учащимся, и заверяются печатью медицинской организации, независимо от организационно-правовой формы, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «спортивной медицине», «лечебной физической культуре и спортивной медицине». (Приложение 6).

6.12. Допуск на участие в соревнованиях выдается учащимся, прошедшим соответствующую подготовку, врачебный контроль и оформляется именным списком (медицинской заявкой), индивидуальной справкой и заверяется печатью амбулаторно-поликлинического учреждения.

6.13. В заявке на участие в спортивных соревнованиях проставляется отметка «Допущен» напротив каждой фамилии учащегося, заверенная подписью врача по спортивной медицине и его личной печатью либо уполномоченным представителем медицинской организации, имеющей сведения о прохождении УМО учащимся и заверяется печатью медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по лечебной физкультуре и спортивной медицине.

6.14. Допускается представление к заявке на участие в спортивных соревнованиях отдельного документа «Медицинское заключение о допуске спортивной команды к участию в спортивном мероприятии», содержащего в себе следующие данные: название спортивной команды, вид спорта, спортивную дисциплину, название спортивной организации, реестровые номера спортсменов (при наличии), их фамилии имена отчества (при наличии отчества), даты рождения, реестровые номера индивидуальных заключений о допуске и сроки их действия (Приложение 7).

6.15. Медицинское заключение о допуске спортивной команды к участию в спортивном соревновании подписывает уполномоченный представитель медицинской организации, имеющей сведения о прохождении УМО учащимися, указанной спортивной команды.

6.16. В случае наличия у учащегося индивидуального медицинского заключения в заявке напротив его фамилии ставится отметка:

«Допуск от _____ имеется»,
(дата)

К заявке прилагается копия медицинского заключения, оригинал медицинского заключения предъявляется учащимся комиссии по допуску учащегося к соревнованиям.

7. Заключительные положения

7.1. Настоящее Положение вступает в силу с момента его утверждения приказом директора МБУ ДО СШ 1 и действует до принятия новой редакции.

7.2. Положение подлежит актуализации при изменении законодательства, регламентирующего предусмотренные им положения.

7.3. Внесение изменений и дополнений в Положение оформляются в письменной форме, принимаются с учётом мнения педагогического совета МБУ ДО СШ 1 и вступают в силу с даты утверждения приказом директора МБУ ДО СШ 1.

7.4. Положение прекращают свое действие в связи с:

- принятием новой редакции Положения;
- отменой (признанием утратившими силу) данного Положения либо отдельных его частей другим локальным нормативным актом МБУ ДО СШ 1.

Лист медосмотра

Группа _____ Тренер-преподаватель _____
 Дата проведения медосмотра « _____ » _____ 202 _____ г.

[illegible]

Врач МБУ ДО СШ 1 _____
Подпись _____
Фамилия, инициалы _____

Добровольное информированное согласие на проведение профилактического медицинского осмотра

(Для лиц, занимающихся по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки
в образовательных организациях дополнительного образования, спортом на спортивно-
оздоровительном этапе и этапе начальной подготовки)

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья учащихся, своевременного выявления начальных форм заболеваний на ранних стадиях на основании приказа Минздрава от 10.08.2017 №514 «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», в том числе углубленные медицинские осмотры на основании приказа Минздрава России от 23.10.2020 № 1144н «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО)" и форм медицинских заключений о допуске к участию физкультурных и спортивных мероприятиях» (далее - углубленные медицинские осмотры)

Я, нижеподписавшийся (аяся) _____

ФИО несовершеннолетнего, достигшего возраста 15 лет

информирован(а) лично врачом о необходимости проведения углубленного медицинского осмотра у следующих специалистов и лабораторно-инструментальных методах исследования: антропометрия; проба Летунова;

нагрузочное тестирование с целью выявления жизнеугрожающих состояний и имеющихся патологических изменений для допуска лиц с установленной первой или второй группой здоровья к некоторым видам спорта, программа которых включает повышенные нагрузки и соответствующие риски для здоровья;

осмотр врачом терапевтом/педиатром с целью определения группы здоровья; электрокардиография (ЭКГ);

осмотры врачом-офтальмологом, врачом-отоларингологом, врачом-неврологом, врачом-стоматологом;

забор крови из вены;

общий анализ крови (ОАК) с L-формулой+ СОЭ, тромбоциты;

общий анализ мочи.

Я, _____

ФИО несовершеннолетнего пациента, достигшего возраста 15 лет
Дата рождения

получив информацию о необходимости проведения углубленного медицинского осмотра, добровольно соглашаюсь на его проведение в полном объеме.

Несовершеннолетний пациент _____

Подпись
Фамилия, инициалы

Дата _____

Для лиц, обучающихся по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки в образовательных организациях дополнительного образования (углубленное медицинское обследование на учебно-тренировочном этапе)

Я, нижеподписавшийся (аяся) _____

Я, _____, ФИО несовершеннолетнего пациента, достигшего возраста 15 лет, _____, Дата рождения _____

Несовершеннолетний пациент _____

Дата _____

Добровольное информированное согласие на проведение профилактического медицинского осмотра

(Для лиц, занимающихся по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки
в образовательных организациях дополнительного образования, спортом на спортивно-
оздоровительном этапе и этапе начальной подготовки)

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья учащихся, своевременного выявления начальных форм заболеваний на ранних стадиях на основании приказа Минздрава от 10.08.2017 №514 «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», в том числе углубленные медицинские осмотры на основании приказа Минздрава России от 23.10.2020 № 1144н «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)» и форм медицинских заключений о допуске к участию физкультурных и спортивных мероприятиях» (далее - углубленные медицинские осмотры)

Я, нижеподписавшийся (аяся) _____

ФИО родителя или иного законного представителя несовершеннолетнего, не достигшего возраста 15 лет информирован(а) лично врачом о необходимости проведения углубленного медицинского осмотра у следующих специалистов и лабораторно-инструментальных методах исследования: *антропометрия; проба Летунова;*

нагрузочное тестирование с целью выявления жизнеугрожающих состояний и имеющихся патологических изменений для допуска лиц с установленной первой или второй группой здоровья к некоторым видам спорта, программа которых включает повышенные нагрузки и соответствующие риски для здоровья;

осмотр врачом-терапевтом/педиатром с целью определения группы здоровья;
электрокардиография (ЭКГ);

осмотры врачом-офтальмологом, врачом-отоларингологом, врачом-неврологом, врачом-стоматологом;

забор крови из вены;

общий анализ крови (ОАК) с L-формулой+ СОЭ, тромбоциты;

общий анализ мочи.

Я _____

ФИО родителя / законного представителя несовершеннолетнего, не достигшего возраста 15 лет

получив информацию о необходимости проведения углубленного медицинского осмотра, добровольно соглашаюсь на его проведение в полном объеме в отношении несовершеннолетнего (ней)

ФИО несовершеннолетнего пациента

Дата рождения

Родитель (законный представитель)

несовершеннолетнего пациента _____

Подпись

Фамилия, инициалы

Дата _____

Добровольное информированное согласие на проведение профилактического медицинского осмотра

Для лиц, обучающихся по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки в образовательных организациях дополнительного образования
(углубленное медицинское обследование на учебно-тренировочном этапе)

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья учащихся, своевременного выявления начальных форм заболеваний на ранних стадиях на основании приказа Минздрава от 10.08.2017 №514 «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», в том числе углубленные медицинские осмотры на основании приказа Минздрава России от 23.10.2020 № 1144н «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)» и форм медицинских заключений о допуске к участию физкультурных и спортивных мероприятиях» (далее - углубленные медицинские осмотры)

Я, нижеподписавшийся (ая) _____

ФИО родителя или иного законного представителя несовершеннолетнего, не достигшего возраста 15 лет информирован (а) лично врачом о необходимости проведения углубленного медицинского осмотра у следующих специалистов и лабораторно-инструментальных методах исследования: *Общий анализ крови (ОАК) с L-формулой + СОЭ, тромбоциты;*

Биохимический анализ крови: кортизол, тестостерон общий, аланинаминотрансферазу (АЛТ), аспартатаминотрансферазу (АСТ), щелочную фосфатазу, креатинфосфокиназу (КФК), лактатдегидрогеназу (ЛДГ), глюкозу, холестерин, триглицериды, билирубин общий, билирубин прямой, мочевины, мочевая кислота, креатинин, общий белок; фосфор, натрий, кальций, калий, железо); Общий анализ мочи; Антропометрия; Скрининг на наличие сердечно-сосудистых заболеваний (опросники и протоколы); ЭКГ, ЭхоКГ; Спирография; Флюорография или рентгенография легких с 15 лет; Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, малого таза, щитовидной железы;

Нарастающий дозированный нагрузочный тест (не менее субмаксимального) в соответствии с методическими рекомендациями, сообразно с видом спорта, характером и амплитудой выполняемой спортсменом работы, с целью:

- а) выявления жизнеугрожающих состояний и имеющихся патологических изменений;*
- б) оценки физической работоспособности;*

Осмотр врачом-кардиологом, врачом терапевтом/педиатром, врачом травматологом-ортопедом; врачом-хирургом, врачом-офтальмологом, врачом-отоларингологом, врачом-неврологом.

Я _____

ФИО родителя или иного законного представителя несовершеннолетнего, не достигшего возраста 15 лет получив информацию о необходимости проведения углубленного медицинского осмотра, добровольно соглашаюсь на его проведение в полном объеме в отношении несовершеннолетнего (ней)

ФИО несовершеннолетнего пациента	Дата рождения
Родитель (законный представитель) несовершеннолетнего пациента _____	_____
Подпись	Фамилия, инициалы
Дата _____	

Медицинское заключение
о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях (тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)»

По результатам медицинского осмотра, углубленного медицинского обследования

к тренировочным мероприятиям
к участию в спортивных соревнованиях
к участию в физкультурных мероприятиях
к выполнению нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО

Печать медицинской организации

Название медицинской организации,
штамп,
телефон,
электронная почта

Медицинское заключение
о допуске спортсменов спортивной команды
к участию в спортивном мероприятии

Реестровый номер заключения _____

Название спортивной команды _____

Спортивная организация _____

Вид спорта _____

Количество спортсменов _____

№ п/п	Фамилия Имя Отчество (при наличии отчества)	Дата рождения	Реестровый номер спортсмена	Реестровый номер индивидуального медицинского заключения	допущен/ не допущен

Дата выдачи медицинского заключения _____

Ответственное лицо медицинской организации _____ / _____ /
Подпись Фамилия, инициалы

Печать медицинской организации