

**Медицинское заключение**

Дано \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка, год рождения)

В том, что он (она) « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. прошел (прошла) медицинское  
обследование, необходимое для занятий **хореографией**  
(нужное подчеркнуть)

Заключение врача-ортопеда: \_\_\_\_\_

ЭКГ: \_\_\_\_\_

Заключение врача-педиатра: \_\_\_\_\_

Противопоказания к занятиям \_\_\_\_\_ **хореографией**  
(указать вид деятельности)

Выявлены, не выявлены  
(нужное подчеркнуть)

**Заниматься** \_\_\_\_\_ **хореографией** \_\_\_\_\_ **(не) противопоказано.**  
(указать вид деятельности)

Заключение дано для предъявления в администрацию учреждения дополнительного образования детей.

Заключение действительно до « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

М.П.

\_\_\_\_\_  
(подпись врача)

**Медицинское заключение**

Дано \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка, год рождения)

В том, что он (она) « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. прошел (прошла) медицинское  
обследование, необходимое для занятий **туризмом**  
(нужное подчеркнуть)

Заключение врача-ортопеда: \_\_\_\_\_

ЭКГ: \_\_\_\_\_

Заключение врача-педиатра: \_\_\_\_\_

Противопоказания к занятиям \_\_\_\_\_ **туризмом**  
(указать вид деятельности)

Выявлены, не выявлены  
(нужное подчеркнуть)

**Заниматься \_\_\_\_\_ туризмом \_\_\_\_ не) противопоказано.**  
(указать вид деятельности)

Заключение дано для предъявления в администрацию учреждения дополнительного образования детей.

Заключение действительно до « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

М.П.

\_\_\_\_\_  
(подпись врача)