

МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА

Дана _____

(Ф.И.обучающегося)

в том, что он (а) не имеет медицинских противопоказаний для обучения в МБУДО
«ЦВР» в объединении (группе профессиональной подготовки)

(наименование учебной группы)

« _____ » _____ 20 ____ г.

должность

подпись

расшифровка подписи