

(штамп мед. закладу)

Форма №1

Довідка

Видана _____
(Назва медичного закладу)

Гр. _____
Прізвище, ім.я, по-батькові)

_____ року народження
У тому, що він (вона) допущений (допущена) до оздоровчого плавання у басейні по групі А
(по групі Б) (не потрібна група закреслюється)

Довідка дійсна до < _____ > _____ 20 _____ р.

М.П. Лікар _____
(мед. закладу)

М.П.
(лікар терапевт)

< _____ > _____ 20 _____ р.

(штамп мед. закладу)

Форма №1

Довідка

Видана _____
(Назва медичного закладу)

Гр. _____
Прізвище, ім.я, по-батькові)

_____ року народження
У тому, що він (вона) допущений (допущена) до оздоровчого плавання у басейні по групі А
(по групі Б) (не потрібна група закреслюється)

Довідка дійсна до < _____ > _____ 20 _____ р.

М.П. Лікар _____
(мед. закладу)

М.П.
(лікар терапевт)

< _____ > _____ 20 _____ р.