

**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)»**

Реестровый номер заключения _____
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Дата рождения _____
Реестровый номер лица (физкультурника, спортсмена) _____
Дата выдачи, название выдавшего органа _____
Название мероприятия _____
Вид спорта (при наличии) _____
Спортивная дисциплина (при наличии) _____
Этап спортивной подготовки (при наличии) _____
По результатам медицинского осмотра, углубленного медицинского обследования

ДОПУЩЕН
комиссией (вычеркнуть лишнее)

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

Ограничения, в том числе физических нагрузок, сроки ограничений: (ДА/НЕТ)

Описать: _____

Дата выдачи медицинского заключения: _____

Медицинское заключение действительно до (указать дату) _____

Ответственное лицо медицинской организации _____ / _____ /
подпись фамилия, инициалы

М.П.