

Приложение N 4  
к Порядку проведения  
профилактических медицинских  
осмотров несовершеннолетних,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 10 августа 2017 г. N 514н

## МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ПРИНАДЛЕЖНОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО К МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

Выдано

\_\_\_\_\_ (полное наименование медицинской организации)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего в дательном падеже, дата рождения)

о том, что он (она) допущен(а) (не допущен(а)) к занятиям физической культурой (ненужное зачеркнуть) без ограничений (с ограничениями) в соответствии с медицинской группой для занятий физической культурой (ненужное зачеркнуть).

Медицинская группа для занятий физической культурой:

\_\_\_\_\_ (указывается в соответствии с приложением N 3 к Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних)

\_\_\_\_\_ (должность врача, выдавшего заключение)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (И.О. Фамилия)

М.П.

Дата выдачи " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.