

Zaświadczenie lekarskie

dla celu uczestnictwa w programie
„JESIEŃ ŻYCIA – BĄDŹ AKTYWNY”

Pacjent.....
(imię i nazwisko)

Data urodzenia.....

Adres.....

Cel wydania zaświadczenia:

1. **wskazanie lub przeciwwskazanie*** do uczestnictwa w zajęciach aqua aerobiku
2. **wskazanie lub przeciwwskazanie*** do udziału w sesjach w jaskini solnej

w ramach uczestnictwa w działaniach projektu **„JESIEŃ ŻYCIA – BĄDŹ AKTYWNY”**

W zaświadczeniu nie należy zamieszczać rozpoznania choroby, jeżeli z uwagi na cel wydania zaświadczenia nie jest to konieczne, bądź zamieszczenie rozpoznania stanowiłoby naruszenie tajemnicy zawodowej.

*niepotrzebne skreślić

.....
data

.....
podpis i pieczęć lekarza