



19й Полумарафон Гарда (Италия)

14 НОЯБРЯ 2021 справка о здоровье

ЗАПОЛНИТЬ ПОЛНОСТЬЮ, ПОДПИСАТЬ,
ПОСТАВИТЬ ПЕЧАТЬ, ПЕРЕСЛАТЬ

по e-mail garda2021@dreamchrono.it

или по факсу по номеру +39 075 630 623 90

ONLY LATIN CHARACTERS ARE ACCEPTED. CYRILLIC IS NOT ALLOWED.
ПОЖАЛУЙСТА, ЗАПОЛНЯЙТЕ ВСЕ ПУНКТЫ ТОЛЬКО ЛАТИНСКИМИ БУКВАМИ!

Я, Врач (ФИО)

РОДИВШИЙСЯ(-АЯСЯ) В (ГОРОД, СТРАНА)

ДАТА РОЖДЕНИЯ (ДД/ММ/ГГГГ)

АДРЕС МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ (полный)

НОМЕР ТЕЛЕФОНА МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

БУДУЧИ ОТВЕТСТВЕННЫМ И СОЗНАЮЩИМ ПОСЛЕДСТВИЯ ОШИБОЧНОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ОБЪЯВЛЯЮ, ЧТО
(ФИО):

РОДИВШИЙСЯ(-АЯСЯ) В (ГОРОД, СТРАНА)

ДАТА РОЖДЕНИЯ (ДД/ММ/ГГГГ)

ПРОЖИВАЮЩИЙ(-АЯ) ПО АДРЕСУ (полный)

ИМЕЮЩИЙ(-АЯ) СЛЕДУЮЩИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ПО ЗДОРОВЬЮ (если есть)

НА ОСНОВАНИИ СПОРТИВНОЙ ПРОВЕРКИ ЗДОРОВЬЯ, ПРОВЕДЁННОЙ МНОЙ (ДД/ММ/ГГГГ)

находится в физической форме, позволяющей принимать участие в соревнованиях по бегу на 10 км и 21,097 метра, и не имеет противопоказаний для занятия данным видом спорта (в том числе со стороны сердечно-сосудистой системы). Справка действительна в течение года со дня выдачи.

ДАТА (ДД/ММ/ГГГГ)

 / /

ПЕЧАТЬ ПОДПИСЬ ВРАЧА
