

(miejsce na pieczęć zakładu)

.....
(miejscowość i data)

ZAŚWIADCZENIE

Nazwisko i imię
badanego:

Data urodzenia
badanego:

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Waga
badanego (kg):

Wzrost
badanego (cm):

.....
**OPINIA
LEKARSKA:**

Badania ważne od:

.....

Badania ważne do:

.....

(podpis i pieczęć lekarza wydającego zaświadczenie)

UWAGI:

.....
.....

(Uwaga! Wzór dokumentu został stworzony na potrzeby Gdańskiego Klubu Sportowego GEDANIA 1922.

W zależności od decyzji lekarza dokument może być zastąpiony zaświadczeniem o innym wzorze).

