|  |
| --- |
| **Кисловодский филиал**  **Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края«Ставропольский краевой центр лечебной физкультуры и спортивной медицины»**  **тел . 3-02-47, 3-70-79** |

**Н А П Р А В Л Е Н И Е**

***(до 1 года занятий спортом)***

**ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Специалист | заключение | подпись |
| Хирург-ортопед |  |  |
| Невролог |  |  |
| Оториноларинголог |  |  |
| Офтальмолог |  |  |
| Анализ крови клинический |  |  |
| Анализ мочи клинический |  |  |
| Электрокардиограмма |  |  |
| Флюорография ОГК ( с 15 лет) |  |  |
| Врач (педиатр, терапевт) |  |  |