

**Муниципальное бюджетное учреждение
дополнительного образования «Детско-юношеская спортивная школа «Сормово»**

бульвар Юбилейный, стадион «Труд», г. Нижний Новгород, 603094
тел.(831) 225-68-94, тел./факс (831) 225-12-73
e-mail: duskc-sormovo@yandex.ru
ИНН 5263045297, КПП 526301001, ОГРН 1045207900847

НАПРАВЛЕНИЕ
на медицинское обследование для занятия в спортивной секции

(вид спорта)

Выдано _____
(ФИО, дата рождения полностью)

№ п/п	Специалисты	Дата осмотра	Заключение
1	Педиатр (справка о перенесенных заболеваниях)		
2	Хирург-ортопед		
3	Невропатолог		
4	ЛОР		
5	Офтальмолог		
6	Стоматолог		
7	Дерматолог для пловцов		
Клинические обследования			
	Анализ крови		
	Анализ мочи		
	Анализ кала		
	Анализ кала на яйца глист для пловцов		
	Анализ кала на энтеробиоз для пловцов		
	ЭКГ		
	ЭХОКГ		
	УЗИ брюшной полости для единоборств, хоккея, футбола		
	Флюорография (с 15 лет каждый год)		

Дата выдачи справки _____

Врач _____