Приложение 4

Форма №4

РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА УЧАЩИХСЯ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №№ п/п | Фамилия, инициалы учащихся | Дата осмотра | Медицинская группа (основная, подготовительная, специальная) | Подпись медицинс-кого работника | Подпись преподавателя по физической культуре и здоровью | Примечание |
| 1. | Вераксо Н.П | 05.09. |  |  |  |  |
| 2. | Винник С.П, | 05.09. | СМГ |  |  |  |
| 3. | Ворон А.А. | 05.09. | ЛФК |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |