**МЕДИЧНИЙ ДОПУСК**

Спортсмен *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, (дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), пройшов медичний огляд, фізично здоровий та може бути допущений до участі в змаганнях на дистанціях другого/третього класу чемпіонату України зі спортивного туризму – гірський туризм (старші юнаки, молодші юнаки), ІV ранг, який проводиться з \_\_ по \_\_ серпня 2024 року в Івано-Франківській області.

Лікар \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

підпис Власне ім’я та прізвище

Печатка лікаря