*Załącznik nr 5 do Regulaminu Gminnego Klubu Senior+ w Twardogórze*

|  |
| --- |
| *pieczęć placówki medycznej* |

**Zaświadczenie lekarskie\***

Zaświadcza się o braku przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa

Pana / Pani ……………………………………………………………………………

zamieszkałego / zamieszkałej: ……………………………………………………

w zajęciach ruchowych i sportowo – rekreacyjnych prowadzonych w Gminnym Klubie Senior+ w Twardogórze.

Twardogóra, dnia ………………………. ……………………………………..

(podpis i pieczęć lekarza)