



Załącznik Nr 3  
do Regulamin Rekrutacji uczestników  
Dziennego Domu „Senior+”  
w Legionowie i uczestnictwa w zajęciach

Legionowo, dnia.....

Dzienny Dom Senior +  
Ul. Sowińskiego 3  
05-120 Legionowo

#### Zaświadczenie lekarskie

Imię i Nazwisko : .....

Adres : .....

Data urodzenia : .....

Stwierdzam :

- 1) brak przeciwwskazań medycznych do udziału w zajęciach ruchowych w tym gimnastyki lub kinezyterapii w Dziennym Domu „Senior+” [  ]\*
  
- 2) występują przeciwwskazania medyczne do udziału w zajęciach w zajęciach ruchowych w tym gimnastyki lub kinezyterapii w Dziennym Domu „Senior+” [  ]\*

\* właściwe pole zaznaczyć X

.....  
/pieczęć i podpis lekarza wstawiającego zaświadczenie/