

pieczęć placówki medycznej

**Załącznik nr
do Regulaminu Rekrutacyjnego
Klubu Senior+
w Cieciorkach/Nagórkach Jabłoń***

Zaświadczenie lekarskie^I

Zaświadcza się o braku przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa Pani/Pana

.....

w zajęciach ruchowych i sportowo – rekreacyjnych prowadzonych w Klubie Senior+
w Cieciorkach / Nagórkach Jabłoń* w Gminie Zambrów.

dnia.....
podpis i pieczęć lekarza

*niepotrzebne skreślić.

^I Wymóg przedłożenia niniejszego zaświadczenia w Klubie Senior+ w Cieciorkach / Nagórkach Jabłoń w Gminie Zambrów wynika z przepisów Programu Wieloletniego „Senior+” na lata 2015 – 2020, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 157 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. zmieniającej uchwałę w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior-WIGOR” na lata 2015 – 2020 (M.P. z 2016 r. poz. 1254).