



Zaświadczenie lekarskie*

Zaświadcza się o braku przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa

Pana / Pani

zamieszkałego / zamieszkałej:

.....

w zajęciach ruchowych i sportowo – rekreacyjnych prowadzonych w Klubie Senior+ w
Wojkowicach

dnia

.....

(podpis i pieczęć lekarza)

***Wymóg przedłożenia niniejszego zaświadczenia w Klubie Senior+ w Wojkowicach wynika z przepisów Programu Wieloletniego „Senior+” na lata 2021-2025, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 191 Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2020 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior +” na lata 2021-2025 (M.P. z 2021 r. poz. 10).**