

Załącznik nr 5 do Regulaminu Klubu Senior+ w Lubsku

pieczęć placówki medycznej

Zaświadczenie lekarskie*

Zaświadcza się o braku przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa

Pana / Pani.....

zamieszkałego / zamieszkałej

w zajęciach ruchowych (kinezyterapii) i sportowo - rekreacyjnych prowadzonych w Klubie Senior+ w Lubsku.

Lubsko, dnia.....

.....

(podpis i pieczęć lekarza)

* Wymóg przedłożenia niniejszego zaświadczenia w Klubie Senior+ w Lubsku wynika z przepisów Programu Wieloletniego „Senior+” na lata 2015-2020, stanowiącego załącznik do uchwały nr 157 Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016r. zmieniającej uchwałę w sprawie ustanowienia programu wieloletniego „Senior-WIGOR” na lata 2015-2020 (M.P. z 2016r. poz. 1254)