

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

Κατά την σημερινή κλινική εξέταση ο/η ασφαλισμένος/η
.....με A.M. ασφαλιστικού
φορέα..... βρέθηκε υγιής, αρτιμελής και δεν πάσχει από
μεταδοτικό νόσημα. Δύναται να γυμνάζεται και να αθλείται εντός των φυσιολογικών για την ηλικία
του/της ορίων, σε χώρους κατάλληλους και κάτω από την επίβλεψη ειδικά εκπαιδευμένων ατόμων.

Ο ΙΑΤΡΟΣ

(υπογραφή & σφραγίδα)