

**СПРАВКА
В БАССЕЙН**

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Год рождения _____

Лабораторная диагностика:

Анализ крови (RW) – отрицат.

Соскоб на энтеробиоз, ан. кала на яйца глист – отрицат.

Осмотрен (а) дерматовенерологом – кожных заболеваний нет.

Противопоказаний для посещения бассейна не обнаружено.

Срок действия справки 6 (шесть) месяцев.

МП

« _____ » _____ 20 ____ г.

Терапевт _____ (_____)

(печать врача)