Załącznik nr 4 do Regulaminu Klubu Senior+ w Goleszowie

*pieczęć placówki medycznej*

**Zaświadczenie lekarskie[[1]](#footnote-2)**

Zaświadcza się o braku przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa

Pana / Pani

zamieszkałego / zamieszkałej: ...

w zajęciach ruchowych i sportowo - rekreacyjnych prowadzonych w Klubie Senior+

w Goleszowie.

……………………………...dnia

(podpis i pieczęć lekarza)

1. Wymóg przedłożenia niniejszego zaświadczenia w Klubie Senior+ w Goleszowie 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 2015­2020 (M.P. z 2016 r. poz. 1254). [↑](#footnote-ref-2)