**Внимание !!!**

**Уважаемые родители (законные представители)**

**обучающихся групп начальной подготовки:**

**- 1 года обучения юношей 2016 г.р*.***

***тренера-преподавателя Байкова А.С.;***

**- 2 года обучения юношей 2015 г.р*.***

***тренера-преподавателя Байкова А.С****.;*

**- 2 года обучения юношей 2015 г.р*.***

***тренера-преподавателя Полетаева С.Ю.***

**ПЕРЕВОД обучающихся на следующий год подготовки осуществляется при наличии медицинского допуска (справки от педиатра).**

**СПРАВКА предоставляется ТРЕНЕРУ-ПРЕПОДАВАТЕЛЮ**

**до 8 сентября 2025 года**

***В связи с тем, что при выдаче медицинской справки необходимо пройти комплекс обследований (их назначает участковый педиатр), на который требуется длительное время, убедительно просим - Посетите детскую поликлинику заблаговременно (в июне-июле 2025 года)!!!***

**Требования к медицинской справке:**

**1. ФИ обучающегося, возраст (год рождения);**

**2. Группа здоровья обучающегося;**

**3. Допуск к занятиям спортом;**

**4. Число, подпись врача с расшифровкой фамилии (либо личная печать врача);**

**5. Печати лечебного учреждения;**

**6. Дата выдачи справки – не ранее марта 2025 года.**