



## אישור רפואי

אני מכיר רפואית את: \_\_\_\_\_ ת"ז: \_\_\_\_\_, ובדקתי אותה ומצאתי אותה כשירה לפעילות של התעמלות קרקע ומכשירים.

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת הרופא: \_\_\_\_\_.