



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ και ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Ο/Η κάτωθι Ιατρός.....

εξέτασε τον/τηντου.....

με ημερομηνία γέννησης....., παρέλαβε το έντυπο ιατρικού ιστορικού

που συμπλήρωσε ο εξεταζόμενος και βεβαιώνει ότι κατά την ημέρα της

κλινικής εξέτασης/...../2020 δεν εμφάνισε συμπτώματα πυρετού, βήχα,

δύσπνοιας, πονόλαιμου, κόπωσης, μυαλγίας, ανοσμίας.

Η παρούσα εκδίδεται για την είσοδο σε αθλητικές εγκαταστάσεις.

Υπογραφή και Σφραγίδα Ιατρού

.....

*Το έντυπο του σχετικού ιατρικού ιστορικού τηρείται στο ιατρείο του υπογράφοντος