**Листок здоров’я \_\_\_\_\_\_\_\_ класу**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Прізвище та ім’я учня/учениці | Дата народження | Група з фізичної культури | Термін дії | Зміна групи з фізичної культури | Термін дії | Примітка |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |  |  |  |
| 21. |  |  |  |  |  |  |  |
| 22. |  |  |  |  |  |  |  |
| 23. |  |  |  |  |  |  |  |
| 24. |  |  |  |  |  |  |  |
| 25. |  |  |  |  |  |  |  |
| 26. |  |  |  |  |  |  |  |
| 27. |  |  |  |  |  |  |  |
| 28. |  |  |  |  |  |  |  |
| 29. |  |  |  |  |  |  |  |
| 30. |  |  |  |  |  |  |  |
| 31. |  |  |  |  |  |  |  |
| 32. |  |  |  |  |  |  |  |
| 33. |  |  |  |  |  |  |  |
| 34. |  |  |  |  |  |  |  |
| 35. |  |  |  |  |  |  |  |
| 36. |  |  |  |  |  |  |  |
| 37. |  |  |  |  |  |  |  |
| 38. |  |  |  |  |  |  |  |
| 39. |  |  |  |  |  |  |  |
| 40. |  |  |  |  |  |  |  |

Медичний працівник\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (ініціали, прізвище)