

РАСПИСКА

Я, _____ (ФИО),
подтверждаю, что на момент подачи заявления у меня **нет медицинских**
противопоказаний для занятий айкидо, а именно:

- заболеваний опорно-двигательного аппарата, препятствующих падениям;
- эпилепсии, тяжёлых форм астмы, сердечно-сосудистых заболеваний с риском внезапной потери сознания;
- других хронических заболеваний в стадии обострения.

Предупреждён(а), что предоставление заведомо ложных сведений о состоянии здоровья влечёт мою личную ответственность и может стать основанием для немедленного отстранения от занятий без возврата оплаты.

Дата « _____ » _____ **20** _____ г.

Подпись _____ (Расшифровка)