

Документы для допуска к соревнования «Мэд Вейв Челлендж»

в соответствии с Приказом Минздрава России от 19.05.2026 г. №484 (действует с 1 сентября 2026 г.)

1. Именная заявка (образец)

(М. П.
диспансер)

Диспансер или любая медицинская организация,
имеющая лицензию по спортивной медицине
и/или лечебной физкультуре

Приложение №1

ИМЕННАЯ ЗАЯВКА
на участие во **Всероссийских соревнованиях по плаванию «Мэд Вейв Челлендж». 1 этап**
в г. Санкт-Петербург, с 2 октября по 5 октября 2026 года
от команды _____

№ п/п	Фамилия, Имя участника	Дата рождения	Разряд	Физкультурно-спортивная организация	ФИО тренера участника	Допущен до (дата)/ не допущен

Руководитель организации _____ (_____)
М.П.

Официальный представитель _____ (_____) номер телефона _____

Допущено _____ (_____) участника(-ов) к участию в соревнованиях.

Дата выдачи медицинского заключения _____

Должность лица, выдавшего заключение _____

(подпись) / _____
М.П. М.У. (расшифровка подписи)

указать до какой даты
допущен участник

указать должность лица,
выдавшего заключение

2. Медицинский допуск (образец)

- Выдан учреждением с лицензией на осуществление медицинской деятельности, перечень работ и услуг, которой включает лечебную физкультуру и спортивную медицину
- Допустимо предоставление медицинского заключения, выданного до 31.08.2026 г. включительно, по форме приказа Минздрава №1144н от 23.10.2020 и действующего на дату проведения мероприятия.

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 19 мая 2020г № 484н
(форма)

Наименование и адрес медицинской организации
в пределах места нахождения
(фамилия, имя, отчество (при наличии)
индивидуального предпринимателя
и адрес осуществления медицинской деятельности)
Основной государственный регистрационный номер
(Основной государственный регистрационный номер
индивидуального предпринимателя)

**Медицинское заключение
о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях
(учебно-тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях),
мероприятиях по оценке выполнения нормативов
испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного
комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)»**

Реестровый номер медицинского заключения №1 Берется из журнала реестра
выданных заключений мед. орг

Фамилия Иванов
Имя Иван
Отчество (при наличии) _____
Дата рождения 01.01.2016
Реестровый номер лица (спортсмена) (при наличии) _____
Название мероприятия _____
Вид спорта плавание
Спортивная дисциплина _____
Этап спортивной подготовки (при наличии) _____
По результатам медицинского осмотра, углубленного медицинского обследования
ДОПУЩЕН
(указать необходимое)
к учебно-тренировочным мероприятиям
к участию в спортивных соревнованиях
к участию в физкультурных мероприятиях
к выполнению комплекса ГТО
Ограничения, в том числе физических нагрузок: (ДА/НЕТ)
Срок ограничения: _____
Описать ограничения: _____
Дата выдачи « 01 » сентября 2026 г.
Медицинское заключение действительно до « 31 » августа 2027 г.
Должность лица, выдавшего заключение зав. отделением спортивной медицины

Подчеркивается нужное

Подпись Иванов И.И.
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Печать медицинской организации