**ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ**

**ΗΡΑΚΛΕΙΟ…../…./2021**

**Ο/Η……………………………………………………………εξετάστηκε σήμερα και κατά την παρούσα κλινική εξέταση δεν διαπιστώθηκαν παθολογικά ευρήματα.**

**Είναι πλήρως εμβολιασμέν…….. για την ηλικία τ……….. σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού και δεν πάσχει από χρόνιο μεταδοτικό νόσημα.**

**Δύναται να συμμετέχει σε πρόγραμμα αθλητικών και ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων (καλοκαιρινό SUMMER CAMP) σε λογικά για την ηλικία τ…… πλαίσια και υπό την επίβλεψη του υπεύθυνου εκπαιδευτή.**

**Ο ιατρός**