

Bielsko-Biała dn.r.

ORZECZENIE LEKARSKIE

Stwierdzam, że u Pani / Pana
data urodzenia,
miejsce zamieszkania
nie stwierdzono przeciwwskazań do uprawiania nurkowania rekreacyjnego.
Uwagi
Badanie ważne jest przez okres 1 roku od wydania.

Podpis i pieczęć lekarza:

Bielsko-Biała dn.r.

ORZECZENIE LEKARSKIE

Stwierdzam, że u Pani / Pana
data urodzenia,
miejsce zamieszkania
nie stwierdzono przeciwwskazań do uprawiania nurkowania rekreacyjnego.
Uwagi
Badanie ważne jest przez okres 1 roku od wydania.

Podpis i pieczęć lekarza: