

UNITATE DE ÎNVĂȚĂMÂNT:
 LOCALITATEA
 ADRESA:
 JUDEȚUL
 TEL FAX
 NR DATA

VIZĂ MEDICALĂ
 cu parafa medicului și ștampila
 unității medicale, data emiterii, specificația
 „CLINIC SĂNĂTOS”
 și termenul de valabilitate



FAZA	Data	Specificația	Termen de valabilitate	Parafa și ștampila
pe județ/ sectoare				
pe zonă/ mun.București				
Națională				

ADEVERINȚĂ DE PARTICIPARE

Elev....., născut/născută la data de, este înscris/înscrisă la 1 octombrie, anul școlar, în clasa a-a la forma de învățământ și figurează în Registrul Matricol al unității noastre la nr

Confirmăm că elevul/eleva îndeplinește condițiile de participare la Olimpiada Națională a Sportului Școlar prevăzute la art. 3 alin. (1) din Regulamentul de organizare și desfășurare a competițiilor sportive școlare, aprobat prin Ordinul ministrului educației și cercetării nr. 4916/2020.

S-a eliberat prezenta adeverință ca document oficial de înscriere în competiție.

Directorul unității de învățământ,

Profesorul delegat,

Secretarul unității de învățământ,

.....

.....

.....