

مرکز بهداشتی و درمانی

با سلام و احترام،

بدین وسیله دانشجوی شرکت کننده در مسابقات ورزشی دانشجویان را جهت معاینه و تأیید سلامت معرفی

می نماید. خواهشمند است نسبت به نتیجه مساعدت و همکاری لازم را مبذول فرمایند.

رشته ورزشی	نام و نام خانوادگی	توضیحات
اولویت ۱		
اولویت ۲		

دانشگاه فرهنگیان استان خراسان رضوی

سلام علیکم

بدینوسیله صحت سلامتی افراد معرفی شده، جهت شرکت در رشته های ورزشی فوق الذکر مورد تأیید می باشد.

محل مهر و امضاء
مرکز بهداشت درمانی