

**УВАЖАЕМЫЕ ПАЦИЕНТЫ ПОЛИКЛИНИКИ!**

**ПРИГЛАШАЕМ ВАС ПОСЕТИТЬ ШКОЛУ ЗДОРОВЬЯ**

**ПО \_**

Адрес проведения: \_

Дата заняти я: « » 2О\_\_г.

Время занятия: \_

Направление в школу здоровья Вы сможете получить в отделении медицинской профилактики на медицинском посту

или по номеру телефона +7( \_\_) \_

ЛЕКТОР: « ДЗМ»

**о**

Ф.И.О.: \_

Отделение медицинской профилактики

\_\_\_\_ этаж, кабинет

Телефон: +7 (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_