

ŽÁDOST O POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI KE SPORTOVNÍ ČINNOSTI

Související právní předpisy: Zákon 373/2011 Sb., vyhláška 391/2013 Sb., vydané MZ ČR

Žádáme o provedení lékařské prohlídky pro účely zjištění zdravotní způsobilosti k výkonnostnímu sportu, sportovní disciplína – plavání.

TENTO POSUDEK SE VYDÁVÁ S PLATNOSTÍ NA DOBU 1 ROKU

POŽADOVANÝ DRUH LÉKAŘSKÉ PROHLÍDKY

- vstupní (před zaregistrováním ve sportovní organizaci)
- pravidelná (s platností na jeden rok)

POSUZOVANÁ OSOBA

jméno, příjmení:

datum narození:

trvalý pobyt:

V

dne:

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE

jméno, příjmení:

podpis:

LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI KE SPORTU - PLAVÁNÍ

Potvrzuji, že výše uvedené dítě úspěšně absolvovalo preventivní lékařskou prohlídku a je zdravotně způsobilé k provozování sportovní činnosti (pravidelný trénink a závodní činnost přiměřená věku) a k účasti na dalších akcích Klubu plaveckých sportů Ostrava (soustředění, závody, plavecké tábory)

Poznámky lékaře:

Doplňující údaje (užívané léky, operace, alergie):

Jméno lékaře, podpis

Datum vydání posudku, razítko: