

LÉKAŘSKÁ PROHLÍDKA SPORTOVCE

Žádost o lékařský posudek o zdravotní způsobilosti ke sportu podle zákona č. 373/2011 Sb. a prováděcí vyhlášky č. 391/2013 Sb.

Jméno hráče/hráčky: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____

Druh sportu: **BASKETBAL (výkonnostní sport)**

Požadovaný druh lékařské prohlídky: **pravidelná, preventivní**

LÉKAŘSKÝ POSUDEK

1) Je zdravotně způsobilá/ý*

2) Je zdravotně způsobilá/ý s podmínkou* _____

3) Je zdravotně nezpůsobilá/ý*

* nehodící se škrtněte

Platnost posudku je 12 měsíců od jeho provedení.

V _____ dne _____

razítko, jméno a podpis lékaře