Evidenční číslo posudku

**Lékařský posudek**

**k účastem na závodech, trénincích a výcvikových táborech – atletika**

**pro Atletický oddíl TJ Nový Jičín**

Vyhláška o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu č. 391/2013 Sb. (částka 152)

*Identifikační údaje posuzované osoby:*

Jméno a příjmení posuzované osoby: …………………………………..

Datum narození: ……..……….………………..

Adresa trvalého pobytu:……………………………………………….

*Identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího lékařský posudek:*

Název poskytovatele: …………………………………………………

Adresa: ………………………………………………………………..

IČ: …………………………………………………………………….

**Účel vydání lékařského posudku - posouzení zdravotní způsobilosti ( výkonnostní sport ) pro:**

- zdravotní způsobilosti dítěte k absolvování atletických tréninků a sportovních soutěží

- zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na vícedenním sportovním pobytu

**Posudkový závěr:** nehodící se škrtněte

Posuzovaná osoba: a) je zdravotně způsobilá : ANO NE S OMEZENÍM

s omezením :………………………………….….…………………………….

b) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: ANO NE

…………………………………………………………………….

c) je proti nákaze imunní ( typ/druh) :

…………………………………………………………………….

d) má trvalou kontraindikaci proti očkování ( typ/druh) :

e) je alergické na: ………………………………………………..

f) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka):

…………………………………………………………………….

…………………………………… ………………..……………………

Datum vydání lékařského posudku Jméno, příjmení a podpis lékaře

(platnost 12 měsíců) razítko poskytovatele zdravotních služeb

Oprávněna osoba (zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun atd.) převzala lékařský posudek do vlastních rukou:

Dne: ……………………. ……………………………………

Jméno a podpis oprávněné osoby