**FORMULÁŘ LÉKAŘSKÉ PROHLÍDKY SPORTOVCE ODDÍLU RUGBY PŘELOUČ**
 Sportovního klubu Přelouč, z.s., Sportovní 1451, 535 01 Přelouč, IČ: 48157635

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

Jméno: ……………………………………………………………

Příjmení ……………………………………………………….

Datum narození:………………………………………………

Bydliště: ………………………………………………………….

Výkonnostní sport\* / ~~Vrcholový sport\*~~ (\* nehodící se škrtněte)

Druh sportu: RAGBY

Požadovaný druh lékařské prohlídky: ~~vstupní~~\*/pravidelná\*/~~mimořádná\*~~

U mimořádné prohlídky důvod: ……………………………………………………………………………………………………….

Odpovědnost za absolvování lékařské prohlídky nese sportovec. Pokud do začátku soutěže nepředá klubu lékařský posudek, nebude zapsán na soupisku družstva.

**LÉKAŘSKÝ POSUDEK**

Je zdravotně způsobilá/ý Je zdravotně způsobilá/ý s podmínkou ………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………

Je zdravotně nezpůsobilá/ý

Platnost posudku je 12 měsíců.

V …………………… dne ……………………

razítko, jméno a podpis lékaře

 ………………………………