

POSUDEK OD OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE

(vyplňte a potvrzené vždy na začátku sezóny – během září)

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte/dospělého:.....

Datum narození:.....

Adresa trvalého pobytu:.....

Posuzované dítě/dospělý je pro celoroční závodní sportovní zátěž ve florbale:

a) zdravotně způsobilé/ý

b) není zdravotně způsobilé/ý

c) je zdravotně způsobilé/ý za podmínky (s omezením)

.....
Potvrzení o tom, že dítě/dospělý:

a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO / NE

b) je alergické/ý na

c) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)

.....
Datum vydání posudku:Podpis ošetřujícího lékaře (razítko)