

Žádám o provedení lékařské prohlídky pro účely zjištění zdravotní způsobilosti **k výkonnostnímu sportu – zdravotně náročné sportovní disciplíně: OTUŽILECKÉ PLAVÁNÍ**

**Jednorázová prohlídka**

před sportovní soutěží nebo sportovní akcí v případě, že její organizátor určí provedení lékařské prohlídky jako podmínku účasti

**Posuzovaná osoba:**

Jméno, příjmení: ..... narozen/a dne: .....

Trvalý pobyt: .....

V ..... dne .....

**Posuzovaná osoba je k výše uvedené sportovní disciplíně a kategorii:**

Zdravotně způsobilá\*

Zdravotně nezpůsobilá\*

Zdravotně způsobilá s podmínkou\*: .....

Doba platnosti posudku: .....

*(Pokud lékař neurčí kratší dobu, má tímto posudkem potvrzená prohlídka platnost pro účely zdravotně náročné sportovní disciplíny dálkového či otužileckého plavání 1 rok.)*

Datum vydání lékařského posudku: .....  
podpis a razítko

**Posuzovaná osoba/zákonný zástupce převzal/a lékařský posudek do vlastních rukou:**

V ..... dne .....

.....  
podpis