

FORMULÁŘ LÉKAŘSKÉ PROHLÍDKY SPORTOVCE

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



Oddíl: **Volejbalová akademie Nový Bor z.s.**

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

Výkonnostní sport* / Vrcholový sport* (* nehodící se škrtněte) Druh sportu: Volejbal
.....

Požadovaný druh lékařské prohlídky: vstupní*/pravidelná*/mimořádná* (* nehodící se škrtněte) U mimořádné prohlídky důvod:

Odpovědnost za absolvování lékařské prohlídky nese sportovec, rodiče. Platnost lékařské prohlídky je rok. Tato prohlídka bude využita i na letní volejbalové soustředění v Horní Libchavě 2018...

LÉKAŘSKÝ POSUDEK

Je zdravotně způsobilá/ý* Je zdravotně nezpůsobilá/ý* Je zdravotně způsobilá/ý s podmínkou*:
.....

.....

.....

(* nehodící se škrtněte)

Platnost posudku je 24 měsíců!

V dne

.....

razítko, jméno a podpis lékaře

Poučení: Má-li posuzovaná osoba nebo osoba, které uplatněním lékařského posudku vznikají práva nebo povinnosti, za to, že lékařský posudek je nesprávný, může do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání podat návrh na jeho přezkoumání poskytovateli, který posudek vydal. Osoba, které uplatněním posudku vznikají práva nebo povinnosti a které byl posudek předán posuzovanou osobou, může návrh na přezkoumání lékařského posudku podat do 10 pracovních dnů ode dne jeho předání, a to poskytovateli uvedenému ve větě první. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro něž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost.