



ATLETICKÝ KLUB
SPARTAK PRAHA 4 z.s.
140 00 Praha 4, Děkanská vinice I 5/987
www.sp4.cz

POTVRZENÍ O PREVENTIVNÍ LÉKAŘSKÉ PROHLÍDCE

Žádám o preventivní lékařskou prohlídku jako registrovaný sportovec za Spartak Praha 4 z.s.

Sportovní odvětví, k němuž je posudek požadován: ATLETIKA

Posuzovaná osoba:

Jméno

Příjmení

Datum narození

Místo trvalého pobytu

Podpis
(zákonný zástupce)

Posuzovaná osoba je k výše uvedenému sportovnímu odvětví

zdravotně způsobilá.*

zdravotně nezpůsobilá.*

zdravotně způsobilá s omezením.*

*nehodící se škrtněte

Případná omezení

Trvale užívané léky

Souhlas lékaře potvrzuje, že zdravotní stav žadatele nebrání v tréninkové zátěži přiměřené věku žadatele a závodní činnosti ve jmenovaném sportovním odvětví.

Jméno a příjmení lékaře

Datum lékařské prohlídky

Razítko a podpis lékaře

Spartak Praha 4 z.s.
Děkanská vinice I 5/987
140 00 Praha 4
IČ: 063 77 076
DIČ: CZ 063 77 076
číslo účtu: 637707601/5500