

## Žádost o vystavení lékařského posudku

Příjmení a jméno, titul:

Rodné číslo:

Kontakt (telefon, e-mail, adresa):

Jméno a příjmení zákonného zástupce (vyplňte, pokud je žadatel mladší 18 let)

Příjmení a jméno, titul:

Datum narození:

Vztah k pacientovi:

Kontakt (telefon, e-mail, adresa):

**Žádám o Posudek o zdravotní způsobilosti k (doplňte k jakému sportu)**

**dle vyhlášky č.391/2013 Sb.**

**Druh prohlídky (označte):**

VSTUPNÍ ( před prvním vstupem do systému organizovaného sportu )  
PRAVIDELNÁ ( závazná pro všechny formy organizovaného sportu - platnost 1 rok )  
MIMOŘÁDNÁ ( v případě změny zdravotního stavu nebo po úrazu )  
JEDNORÁZOVÁ ( sport neorganizovaný či předmět tělesná výchova )

Datum:

Podpis ( u dětí do 18 let zák. zástupce):