**ŽÁDOST** **O** **POSOUZENÍ** **ZDRAVOTNÍ** **ZPŮSOBILOSTI** **K** **TĚLESNÉ** **VÝCHOVĚ** **A** **SPORTU**

**Související** **právní** **předpisy:** **Zákon** **373/2011** **Sb.,** **Vyhláška** **391/2013** **Sb.** **vydané** **MZ** **ČR**

**Žádáme** **o** **provedení** **lékařské** **prohlídky** **pro** **účely** **zjištění** **zdravotní** **způsobilosti** **k:**

výkonnostnímu sportu *(organizované* *sportovní* *soutěže)*

Upozornění: Registrující poskytovatel není kompetentní k posuzovaní zdravotní způsobilosti k a) vrcholovému sportu, b) vzdělávání ve školách se zaměřením na sport, tělesnou výchovu a v průběhu výuky.

**Sportovní** **disciplína,** **k** **níž** **je** **posudek** **požadován:** …………….. **ATLETIKA** ………………………………

**Požadovaný** **druh** **lékařské** **prohlídky** **(výkonnostní** **sport):**

 Vstupní *(před* *zaregistrováním* *ve* *sportovní* *organizaci,* *organizované* *sportovní* *soutěže)*  Ostatní

o pravidelná *(pokud* *to* *vyžaduje* *zdravotní* *stav,* *intenzita* *a* *objem* *tréninku* *posuzované* *osoby)* o mimořádná *(Při* *změně* *zdravotního* *stavu* *posuzované* *osoby,* *zdravotní* *obtíže* *při* *sportu)*

uveďte důvod: …………………………………………………………………………………………..

**Posuzovaná** **osoba:**

Jméno, příjmení:…………………………..…,…………………………. narozen dne.: ……………….…………

trvalý pobyt: ………………………….………………………………………………………………..………………

V ………………………………….. dne: ………………………………..

**LÉKAŘSKÝ** **POSUDEK** **O** **ZDRAVOTNÍ** **ZPŮSOBILOSTI** **K** **TĚLESNÉ** **VÝCHOVĚ** **A** **SPORTU**

Posuzovaná osoba je k výše uvedené sportovní disciplíně a kategorii:

Zdravotně způsobilá\*

Zdravotně nezpůsobilá\* evid.číslo

Zdravotně způsobilá s podmínkou\*: ………………………………………………………………………

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

**Poučení:**

Proti tomutolékařskémuposudkujemožnopodat podle §46odst. 1zákonač. 373/2011Sb., ospecifickýchzdravotníchslužbách, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode, kdy byl posuzované osobě předán. Návrh se podává písemně výše uvedenému lékaři.

Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá či zdravotně způsobilá s podmínkou.

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

V ………………………………………………dne……………….. .

…………………………………

podpis

\* Nehodící se škrtněte.