

Žádost o posouzení zdravotní způsobilosti k předmětu tělesná výchova a sportu
(související právní předpisy: zákon 373/2011 Sb., vyhláška 391/2013 Sb., NV 211/2010 Sb.)

Posuzovaná osoba - zletilý / nezletilý* žák SŠŘ, Šumperk

Jméno a příjmení

Datum narození: **bytem:**

Žádám tímto o provedení lék. prohlídky pro účely zjištění zdravotní způsobilosti k:

- ☐ výkonnostnímu sportu (organizované sportovní soutěže)
- ☐ organizovanému sportu, neorganizovanému sportu nebo předmětu tělesná výchova

Upozornění: registrující poskytovatel není kompetentní k posuzování 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:.....TĚLESNÁ VÝCHOVA.....

Požadovaný druh lékařské prohlídky (výkonnostní sport):

- ☐ Vstupní (před zaregistrováním ve sportovní organizaci, organizované sportovní soutěže)
- ☐ Ostatní
- pravidelná (pokud to vyžaduje stav, intenzita a objem tréninku posuzované osoby)
 - mimořádná (při změně zdravotního stavu posuzované osoby, zdravotní obtíže při sportu)

Uveďte důvod:.....

Jednorázová prohlídka:

- ☐ před sportovní soutěží, sportovní akcí, kdy je podmínkou účasti na akci organizovaného nebo neorganizovaného sportu či předmětu TV (kdy se postupuje dle § 7odst. 3 vyhl. 391/2013 Sb.)

Žadatel (u nezletilého žáka vyplní zák. zástupce):

Jméno, příjmení.....

V Šumperku dne Podpis.....

Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu

EV. Č.....

Název poskytovatele zdrav. služeb:

Posuzovaná osoba je k výše uvedené sportovní disciplíně a kategorii, k předmětu tělesná výchova:

- ☐ zdravotně způsobilá
- ☐ zdravotně nezpůsobilá
- ☐ zdravotně způsobilá s podmínkou
.....

Doba platnosti posudku (uvádí se u org. sportu, neorganizovaného sportu a předmětu tělesná výchova) - posudek je platný do.....

Datum vystavení posudku.....

Další vyjádření lékaře:

Omezení pro další studium oboru:

Žadatele **je – není*** schopen pokračovat ve studiu zvoleného oboru, a to **s omezením – bez omezení***, popř. od..... do.....

Datum vystavení posudku: Podpis lékaře:

Poučení:

Proti tomuto lékařskému posudku je možno dle § 46 zák. 373/2011