

УДОСТОВЕРЕНИЕ
за извършен периодичен медицински преглед
на спортист по чл. 8, ал. 1, т. 2

Име, презиме и фамилия на спортиста:

Спорт:

Дата:

1. Антропометрия:

Ръст: Тегло:

2. Лабораторни изследвания:

ПКК:	СУЕ:	Кръвна захар:	Креатинин:
Урея:	АСАТ:	АЛАТ:	Желязо:
Кръвна захар:	Урина:		

3. ЕКГ:

.....

4. Анамнеза и физикално изследване:

.....

5. Консултация с

(в случаите на чл. 4, ал. 5)

Заключение:

<input type="checkbox"/>	Допуска се
<input type="checkbox"/>	Не се допуска
<input type="checkbox"/>	Допуска се при следните условия:
<input type="checkbox"/>	Не се допуска
<input type="checkbox"/>	срок:

до участие в тренировъчна и състезателна дейност по(вида спорт)

Печат на лечебното заведение:

**Име, фамилия, медицинската специалност
и подпис на лекаря,
направил заключението:**

.....

УДОСТОВЕРЕНИЕ
за извършен предсъстезателен медицински преглед

1. Име, презиме и фамилия на спортиста:

2. Дата на раждане: ЕГН:

3. Вид спорт

4. Състезание:

Дата на провеждане: Място на провеждане:

5. Дата и час на провеждане на прегледа :

6. Лечебно заведение:

7. Населено място:

8. Анамнеза и физикално изследване:

Въз основа на резултатите от извършения преглед

	<i>РАЗРЕШАВАМ</i>
	<i>ЗАБРАНЯВАМ</i>

участието на спортиста в посоченото състезание.

Печат на лечебното заведение:

**Име, фамилия, медицинската специалност
и подпис на лекаря,
извършил прегледа:**

.....