

Osvědčení o zdravotním stavu

Celý formulář prosím vyplňte čitelně hůlkovým písmem a nechte si ho potvrdit a podepsat Vaším lékařem. Podepsané a vyplněné lékařské potvrzení lze pak stáhnout při zápisu.

(Data lékaře):

Já MUDr. (jméno a příjmení): _____

Narozen/-a v (město a země): _____

Datum narození (den/měsíc/rok): _____

S praxí v (celá adresa): _____

Telefon: _____

Prohlašuji ve své funkci a odpovědnosti jako ošetřující lékař/-ka, že jsem si vědom následků poskytnutí případných nesprávných údajů a potvrzují tímto, že:

Pan nebo paní (jméno a příjmení) _____

Narozen/-a (město a země) _____

Datum narození (den/měsíc/rok) _____

Bytem v (celá adresa) _____

se dostavil dnešního dne (TT/MM/JJJJ) _____

a že:

se podrobil zdravotní prohlídce na provozování sportovní činnosti. Na základě platných právních předpisů potvrzují dobrý fyzický stav vyšetřené osoby a její schopnost zúčastnit se cyklistického závodu „Kronplatz King MTB Marathon“ na trasách 50 nebo 81 km.

Toto osvědčení platí 1 (jeden) rok od data provedení zdravotní prohlídky.

Podpis a razítko lékaře: _____

N.B. Podle italského zákona je Osvědčení o zdravotním stavu platné pouze 1 rok a závodník ho musí předložit platné v den závodu při vydávání startovních čísel.

Osobní údaje budou uloženy v kanceláři vedení závodu „Kronplatz King MTB Marathon“ a na žádost účastníka je lze kdykoliv zkontrolovat, změnit nebo vymazat.