**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:**

**x** výkonnostnímu sportu (organizované sportovní soutěže)

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:** **volejbal, beachvolejbal**.

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

Vstupní (před zaregistrováním ve sportovní organizaci, organizované sportovní soutěže)

Ostatní

pravidelná (pokud to vyžaduje zdravotní stav, intenzita a objem tréninku posuzované osoby)

mimořádná (Při změně zdravotního stavu posuzované osoby, zdravotní obtíže při sportu)

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

**Posuzovaná osoba:**

Jméno, příjmení: ........…………………………..….……………….........................…………....... narozena 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:

………………………………………………………...........................................………………

Doba platnosti posudku (uvádí se pouze u organizovaného sportu, neorganizovaného sportu nebo předmětu

tělesná výchova): ………………………………………………………….

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

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Poučení:**

Proti tomuto lékařskému posudku je možno podat podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, 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 …….................……………………………