

Kérelem
Sportorvosi vizsgálat elvégzésére
2019



Tisztelt Sportorvos, Orvos !

Kérjük, hogy ezen kérelem átadójának a sportorvosi, orvosi vizsgálatát elvégezni és a vizsgálat eredményét e lapra felvezetni szíveskedjen. A vizsgálat, az AMTOSZ/Rali-Túra Sprint szabadidős–amatőr sportolói részvételi-engedély (licenc) kiadásához szükséges.

Kérésünk teljesítését megköszönve.

Tisztelettel : **Mészáros Iván**

Sk. AMTOSZ Elnök (Autós-Motoros Biatlon Tájékoztató Országos Sportági Szövetség)

A vizsgált személy neve :--

Születési ideje :--

Anyja neve :--

Nevező SE. (esetén)

PH.

_____ a sportoló aláírása

Sportorvosi engedély:

A vizsgálat ideje: 2019 / _____

Gyógyszerérzékenység: _____

A sportorvosi vizsgálat eredménye: **Alkalmos** (versenyezhet) / **Nem Alkalmos** (nem versenyezhet)

Szemüveg / kontakt lencse viselése szükséges : Igen / Nem

A sportorvosi engedély érvényességének időtartama: _____

_____ Az orvos aláírása és körbélyegzője

_____ Intézményi pecsét lenyomata