



## Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti

k muaythai (thajskému boxu), vydaný dle platné vyhlášky  
o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu č. 391/2013

- Identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb (dále jen „ZZ“) vydávající lékařský posudek

Název ZZ:

Adresa ZZ:

IČ ZZ:

- Identifikační údaje sportovce (posuzované osoby)

Jméno, příjmení: \_\_\_\_\_

Rodné číslo: \_\_\_\_\_

Trvalé bydliště: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

- Typ prohlídky:

*muaythai je řazeno vyhláškou č. 391/2013 mezi zdravotně náročné sportovní disciplíny*

Pravidelná - dle vyhlášky č.391/2013

Mimořádná - důvod mimořádné prohlídky:

*/v případě úrazu hlavy je součástí prohlídky vyjádření neurologa/*

*/další vyšetření odborných lékařů je na zvážení posuzujícího lékaře/*

Zdravotní údaje sportovce v případě potřeby náhlého ošetření:

Alergie (zvláště lékové):

OA (s důrazem na poruchy srážlivosti, respirační, kardiologická a neurologická onemocnění):

FA:

- **Závěr lékařského posudku:**

Posuzovaná osoba je zdravotně způsobilá.

Posuzovaná osoba je zdravotně způsobilá s podmínkou:

Posuzovaná osoba je zdravotně nezpůsobilá.

**Datum vydání posudku:** \_\_\_\_\_

Datum ukončení platnosti posudku:

*Tento posudek, pokud není stanoveno jinak,  
má platnost maximálně 12 měsíců.*

\_\_\_\_\_  
**Razítko a podpis posuzujícího lékaře**

Informace o zpracování osobních údajů včetně poučení o Vašich právech je možné nalézt na [http://ou.cloud/katalog/sady?u\\_id=185](http://ou.cloud/katalog/sady?u_id=185)