



Potvrzení o zdravotní způsobilosti držitele licence pro rok 2019

(dle zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění Vyhlášky o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu, citace 391/2013 Sb.)

Údaje o žadateli:		
Jméno:	Příjmení:	Dat. nar.:

Platnost lékařské prohlídky je omezena od 1. listopadu předchozího roku do 31. prosince příslušného roku. Rozsah vyšetření požadovaný k žádosti o licenci pro rok 2019 pro všechny automobilové disciplíny (Neplatí pro výjimky uvedené v čl. 3.9 kap. A NSŘ):

- komplexní vyšetření tělových. nebo sport. lékařem, vč. orientačního vyšetření očního a neurologického, TK, P
- zátěžové EKG u jezdců nad 40 let věku. U jezdců s kardiální anamnézou nebo z rozhodnutí vyšetřujícího lékaře
- moč „papírkem“, v případě pozitivního nálezu moč + sediment
- další vyšetření dle uvážení lékaře

Vyšetření u registrujícího praktického lékaře: fyzikální vyšetření včetně orientačního očního vyšetření, moč "papírkem, v případě pozitivního nálezu moč + sediment, další vyšetření dle zvážení praktického lékaře.

Druh lékařské prohlídky

- Vstupní Periodická Mimořádná Výstupní

Posuzovaná osoba je pro výkon výše uvedené sportovní činnosti včetně provádění s ní souvisejících nezbytných činností:

- Zdravotně způsobilá Zdravotně nezpůsobilá

Zdravotně způsobilá jen za těchto podmínek:

.....

Korekce zraku (brýle nebo čočky)	<input type="checkbox"/>	Ano	<input type="checkbox"/>	Ne
Zvláštní lékařská péče	<input type="checkbox"/>	Ano	<input type="checkbox"/>	Ne

Doba platnosti tohoto posudku s ohledem na ustanovení uvedené výše, je ode dne jeho vystavení do 31. 12. 2019

Poučení: proti tomuto lékařskému posudku je možno podat podle par. 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 10 dnů ode dne, 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.

Datum vystavení:

Podpis a razítko lékaře:

Posuzovaná osoba se seznámila s posudkem v písemném vyhotovení a převzala jej pro potřeby žadatele:

Dne:

Podpis posuzované osoby: