|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Списък на състезателите, преминали предсъстезателен физикален медицински преглед** | | | | |
| Лечебно заведение: | | | | |
| Гр. (с.) | | | | |
| (колектив, отбор) ................................................................................ Гр./с. …………….. подложени на  предсъстезателен физикален медицински преглед на .............................. 20.......г. | | | | |
|  | | | | |
| в ................................................ | | от ...................................................... | |
| (място на прегледа) | | (име на лекаря) | |
| за състезанието по ................................................................. на ........................... 20..... г. (спортна дисциплина) | | | | |
| № | Име, презиме, фамилия | Заключение | Подпис на лекаря |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| 11. |  |  |  |
| 12. |  |  |  |
| 13. |  |  |  |
| 14. |  |  |  |
| 15. |  |  |  |
| 16. |  |  |  |
| 17. |  |  |  |