|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Списък на състезателите, преминали предсъстезателен физикален медицински преглед** | | | |
| Лечебно заведение: | | | |
| Гр. (с.) | | | |
| Ученици от отбор от ......................................................................................... гр./с. ……………..  (*наименование на училището, центъра*) подложени на  предсъстезателен физикален медицински преглед | | | |
| в ................................................ | | на .............................. 20.......г. | |
| (*място на прегледа*) | | час на прегледа…………………………… | |
| за състезанието по ................................................................. на ........................... 20..... г. (*вид спорт/спортна дисциплина*) | | | |
| № | Име, презиме, фамилия | Резултати от прегледа | Разрешавам/Забранявам |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |

Печат на лечебното заведение: Име, фамилия, медицинска специалност

и подпис на лекаря, извършил прегледа:

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

…………………………………………..

…………………………………………….