



**POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI**  
**K ÚČASTI VE SPORTOVNÍCH SOUTĚŽÍCH POŘÁDANÝCH**  
**ČESKÝM SVAZEM MUŽSKÉHO LAKROSU**

Jméno a příjmení posuzované osoby: .....

Datum narození: .....

Adresa trvalého pobytu: .....

**Posuzovaná osoba je / není (\*) zdravotně způsobilá k účasti ve sportovních soutěžích pořádaných ČSML.**

Poznámky lékaře:

Datum vydání posudku:.....

.....  
podpis, jmenovka lékaře  
razítko zdrav. zařízení

Posudek je platný 12 měsíců od data svého vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti. Konec platnosti posudku musí spadat až za oficiální termín ukončení sezóny.

\* Nehodící se škrtněte.

**Poučení:** Proti tomuto posudku je možno podat podle ustanovení § 77 odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se oprávněné osoby dozvěděly o jeho obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení (popř. lékaři provozujícímu zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudek vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popř. lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem) návrhu nevyhoví, předloží jej jako odvolání odvolacímu orgánu.