Prohlášení o své zdravotní způsobilosti

Jméno a příjmení hráče ……

Rodné číslo hráče: ☐☐☐☐☐☐ / ☐☐☐☐

Svým podpisem jako hráč fotbalového klubu Sportovní klub Benešov potvrzuji, že na základě aktuálního lékařského posouzení - vyšetření svého zdravotního stavu jsem způsobilý absolvovat fyzickou zátěž fotbalových tréninků, soustředění, zápasů a turnajů. Potvrzuji, že mi nejsou známa žádná onemocnění, která by mě a mé spoluhráče v důsledku výše uvedené činnosti ohrožovala na zdraví a nějak mě významně omezovala. Zároveň se zavazuji, že drobné zdravotní indispozice jako jsou například alergie či jiné zdravotní záležitosti uvádím v dodatku a to včetně nutné medikace.

Zároveň se také zavazuji, že budu pravidelně a to minimálně jednou ročně navštěvovat odborného lékaře, který bude prověřovat můj zdravotní stav v rámci způsobilosti k výše uvedeným činnostem, a v případě nových zdravotních komplikací budu vedení mého týmu o tomto písemně informovat.

Dodatek: .....

.....

.....

.....

V Benešově dne ……

……
Podpis hráče

……
U hráčů do 18ti let zároveň podpis zákonného zástupce