



HOCKEY CLUB KOPŘIVNICE

Masarykovo náměstí 540, 742 21 Kopřivnice, tel. 556 812 666

POTVRZENÍ O LÉKAŘSKÉM VYŠETŘENÍ

Jméno a příjmení : datum narození :

Bydliště :

Vydání lékaře : schopen - neschopen hrát lední hokej
schopen - neschopen startu i ve vyšší věkové skupině

výška : cm váha : kg

EKG :

výsledek EKG přiložit k lékařskému vyšetření

Datum vyšetření :
razítko a podpis lékaře