

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (įstaigos pavadinimas) SPORTUOJANČIO IR UŽSIIMINĖJANČIO KŪNO KULTŪRA SVEIKATOS PATIKRINIMO MEDICININĖ PAŽYMA	
	OK
	VDK
	Forma Nr. 068/a

_____ Nr. _____

1. Vardas, pavardė _____

2. Asmens kodas

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Gimimo data

metai	mėn.	d.					

4. Lytis: vyr.-1, mot.-2

--

5. Adresas _____

6. Sporto klubas arba kūno kultūros užsiėmimų organizatorius _____

7. Sporto šaka, kūno kultūros rūšis _____

8. Medicininė išvada	Patikrinimo data			
Pagal nurodytą sporto šaką, kūno kultūros rūši treniruotis ir dalyvauti varžybose gali arba negali (įrašyti)				
Medicininų kontraindikacijų nėra arba yra (įrašyti)				
Rekomendacijos treniruočių krūviui, trukmei, dažnumui ir pan.				
Gydytojo v., pavardė, parašas				
Gydymo įstaigos pavadinimas ir antspaudas				

Kitas patikrinimas paskirtas 201.....

201.....

201.....