

Vážení rodiče (zákonní zástupci dítěte)

Vaše dítě závodně sportuje a je na naše pracoviště objednáno na sportovní prohlídku **nehrazenou** z veřejného zdravotního pojištění.

Než k nám s dítětem přijdete, prosíme vyplňte následující údaje, podpisem potvrďte souhlas s provedením sportovní prohlídky, přečtěte si, vyplňte a podepište informovaný souhlas s předáním údajů o Vašem dítěti trenérovi (na samostatném listu, vyplňte jméno trenéra) a požádejte registrujícího praktického lékaře dítěte o vyplnění výpisu ze zdravotní dokumentace.

Jméno a příjmení dítěte: Rodné číslo:

Bydliště (ulice, město, PSČ):

Sport. Oddíl (klub):

Kontakt na zák. zástupce (jméno, telefon):

Souhlas zákonného zástupce s provedením sportovní prohlídky:

Výpis ze zdravotní dokumentace (vyplní registrující praktický lékař)

- 1) Jaká rizika má dítě **v rodinné anamnéze**(zejména kardiovaskulární, neurologická, záchvatovitá onemocnění, náhlá úmrtí a další)?
- 2) Vrozené vývojové vady, vrozená onemocnění a prodělaná závažná onemocnění (opakované záněty dýchacích cest, angíny, otitidy, infekce močových cest, infekční mononukleóza, borelióza, záchvatovité stavy, kolapsy, bezvědomí, astma bronchiale, defekty imunity, kožní choroby, smyslové vady, diabetes mellitus, vrozené vady atd.).
- 3) Jaké utrpělo dítě závažné úrazy a kdy?
- 4) Hospitalizace, operace, dispenzarizace, patologické nálezy od specialistů.
- 5) Ortopedické vady a potuchy hybného systému. Léčí/léčilo se dítě na ortopedii/rehabilitaci?
Proč?
- 6) Alergie včetně lékových (+léky, které užívá).
- 7) Názor registrujícího praktického lékaře na zdravotní způsobilost dítěte k závodnímu sportu.