

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Tělovýchovná jednota Sokol Třebeš, z.s.** Školská 734/8 500 11 Hradec Králové IČ 42193117  |
| **Prohlášení o zdravotní způsobilosti hráče** |  |
| Jméno:………………………………Příjmení: ………………………………………………Datum narození: ………………………………………………………………………………Bydliště: …………………………………………………………………………………………Výňatek ze soutěžního řádu:**§ 37 Lékařská prohlídka**1. Každý hráč je povinen zabezpečit si ve svém vlastním zájmu a na své náklady informaci o své zdravotní způsobilosti ke hraní fotbalu. U hráčů mladších 18 let má tuto povinnost jejich zákonný zástupce. 2. V případě zdravotní způsobilosti pro hraní fotbalu je hráč povinen vlastnoručně podepsat prohlášení následujícího znění: „Prohlašuji na základě lékařského posouzení svého zdravotního stavu, že jsem způsobilý absolvovat fyzickou zátěž fotbalových tréninků a utkání bez nebezpečí poškození svého zdraví.“ 3. Prohlášení dle odstavce 2 musí být opatřeno datem a nesmí být starší než 1 rok. Kluby jsou povinny mít k dispozici prohlášení všech svých hráčů. Kontrolu prohlášení podle předchozí věty provádějí řídicí orgány soutěží, které v případě nedostatků (prohlášení s prošlou lhůtou, chybějící prohlášení hráčů) jsou oprávněny postihnout členský klub pořádkovou pokutou.**Prohlašuji na základě lékařského posouzení zdravotního stavu svého syna/ dcery, že je způsobilý/á absolvovat fyzickou zátěž fotbalových tréninků a utkání bez nebezpečí poškození svého zdraví.**V………………………….. dne ………………….. …………………………………………….. Podpis zákonného zástupce |