

**(Forma Nr. 068/a „Sportuojančiojo sveikatos patikrinimo medicininė pažyma“)**

\_\_\_\_\_ (asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

\_\_\_\_\_ (įstaigos duomenys)

**SPORTUOJANČIOJO SVEIKATOS PATIKRINIMO MEDICININĖ PAŽYMA**

20\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

1. Vardas, pavardė \_\_\_\_\_

2. Gimimo data \_\_\_\_\_

3. Sporto užsiėmimų organizatorius \_\_\_\_\_

4. Sporto šaka \_\_\_\_\_

Pagal nurodytą sporto šaką treniruotis: gali / negali	(įrašyti)
Pagal nurodytą sporto šaką dalyvauti varžybose: gali / nerekomenduojama	(įrašyti)
Rekomendacijos dėl treniruočių krūvio, trukmės, dažnio	
Kitas patikrinimas paskirtas	20____ - ____ - ____
Gydytojo vardas, pavardė, parašas	

\_\_\_\_\_