



MEĐUOKRUŽNI ODBOJKAŠKI SAVEZ KRAGUJEVAC
MEĐUOKRUŽNA ODBOJKAŠKA LIGA 2011-2012 god.

M – 3 LEKARSKI PREGLED IGRAČICA

Igračice su tokom treninga i utakmice izložene izuzetnim fizičkim naporima, koji mogu da traju i preko 3 časa.

LEKARSKI PREGLED VAŽI NAJVIŠE ŠEST MESECI

| | |
|----------------------------|--|
| Prezime | |
| Ime | |
| Datum rođenja: | |
| Datum pregleda: | |
| Pregled važi zaključno sa: | |

Svojom potpisom potvrđujem da nisam i neću koristiti zabranjene supstance sa liste propisane od FIVB.

Pristajem dobrovoljno da se podvrgnem kontroli koju obavlja Antidoping Agencija Republike Srbije bilo kada tokom takmičarske godine u kojoj sam licencirana.

.....
Potpis igračice

Svojom potpisom potvrđujem da je gore navedena igračica zdravstveno sposobna za treninge i takmičenja u odbojci.

.....
Lekar - ime i prezime

.....
Lekar - svojeručni potpis

.....
Pečat medicinske ustanove



MEĐUOKRUŽNI ODBOJKAŠKI SAVEZ KRAGUJEVAC
MEĐUOKRUŽNA ODBOJKAŠKA LIGA 2011-2012 god.

M – 3 LEKARSKI PREGLED IGRAČICA

Igračice su tokom treninga i utakmice izložene izuzetnim fizičkim naporima, koji mogu da traju i preko 3 časa.

LEKARSKI PREGLED VAŽI NAJVIŠE ŠEST MESECI

| | |
|----------------------------|--|
| Prezime | |
| Ime | |
| Datum rođenja: | |
| Datum pregleda: | |
| Pregled važi zaključno sa: | |

Svojom potpisom potvrđujem da nisam i neću koristiti zabranjene supstance sa liste propisane od FIVB.

Pristajem dobrovoljno da se podvrgnem kontroli koju obavlja Antidoping Agencija Republike Srbije bilo kada tokom takmičarske godine u kojoj sam licencirana.

.....
Potpis igračice

Svojom potpisom potvrđujem da je gore navedena igračica zdravstveno sposobna za treninge i takmičenja u odbojci.

.....
Lekar - ime i prezime

.....
Lekar - svojeručni potpis

.....
Pečat medicinske ustanove