Образец № 1

У д о с т о в е р е н и е

Деца до 10 г.

ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН НАЧАЛЕН МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД

Дата: ..... 201 ... г.

Име: ..... ЕГН:.....

вид спорт ..... клуб .....

1. Клиничен преглед от интернист / спортен лекар: .....

.....

.....

2. ЕКГ в покой .....

2. Функционална диагностика: (Мартине/Руфие)

.....

Пулс .....

RR .....

4. Антропометрия: Ръст: ..... Тегло:..... ……

Измерване на % съдържание на мазнини .....

Динамометрия (дясна ръка): ..... …….

Динамометрия (лява ръка): .....

5. Заключение:.....

..... подпис: (лекар, направил заключението)