

РВАЧКИ САВЕЗ СРБИЈЕ

Београд

Телефон: +381 11 262-878-7, Факс: +381 11 262-038-6,
www.wrestling-serbia.org.rs // SRB@united-world-wrestling.org



ЗДРАВСТВЕНИ ПРЕГЛЕД ТРЕНЕРА / СУДИЈЕ ЗА УЧЕШЋЕ НА РВАЧКИМ ТАКМИЧЕЊИМА

Презиме и име *	тренер	
	судија	
Име оца или мајке		
Датум рођења		
Назив и седиште клуба		
Назив здравствене установе		
Место седишта здравствене установе		
Датум обављеног лекарског прегледа		
Презиме и име лекара		
Назив специјализације лекара		
Дијагноза:	Својим печатом и потписом потврђује се да је / тренер / судија прегледан и способан за учешће на рвачким такмичењима.	
Печат здравствене установе	Потпис и факсимил лекара	

Напомена * - У првом реду заокружити на кога се преглед односи (спортита – тренер – судија)