# POSUDEK/POTVRZENÍ\* TĚLOVÝCHOVNÉHO LÉKAŘE

**pro studium na Fakultě sportovních studií Masarykovy univerzity**

Posudek může vydat pouze **tělovýchovný lékař** (ČR nebo SK)

**Jméno uchazeče:**

**Datum narození:**

**Číslo přihlášky:**

**Na základě zátěžového vyšetření** potvrzuji, že výše jmenovaná-ý

**JE**

**NENÍ**

zdravotně způsobilá-ý\* zdravotně způsobilá-ý\*

absolvovat praktickou přijímací zkoušku a v případě přijetí ke studiu praktickou výuku na FSpS MU. Vyšetření se provádí z důvodu snížení rizika poškození zdraví při vytrvalostních, silových, rychlostních a obratnostních výkonech v rámci pohybových – sportovních aktivit.

**Podpis a razítko tělovýchovného lékaře**:

**Místo a datum vyšetření**\*\*:

Pozn.: *Potvrzení od lékaře jiné odbornosti než výše uvedené, je neplatné*!   
Neuznává se praktický lékař, internista, kardiolog ani sportovní lékař.   
**Z razítka lékaře musí být patrné, že jde o tělovýchovného lékaře.**

Bez uvedení místa a data vyšetření je potvrzení neplatné.

\* nehodící se škrtněte

\*\* Lékařská prohlídka vč. zátěžového testu může být provedena nejdříve v měsíci červnu 2020, nejpozději v termínu určeném pro vložení potvrzení do e-přihlášky.   
Potvrzení musí být platné v den přijímacích zkoušek (platnost je obvykle 12 měsíců od data vydání).

Prohlášení uchazeče:

V případě přijetí ke studiu na FSpS MU se zavazuji udržovat po celou dobu studia platnost lékařského vyšetření a tuto platnost obnovovat pravidelně v intervalu 12 měsíců.

Na požádání pracovníka FSpS MU jsem povinna/povinen toto potvrzení dokladovat.

Datum a podpis uchazeče: