**SPORTORVOSI IGAZOLÁS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sportoló neve:** |  |
| **Születési dátuma:** |  |
| **TAJ száma:** |  |
| **Anyja neve:** |  |
| **Lakcíme:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sportorvosi eredménye:\******\*aláhúzni szíveskedjen*** | *versenyezhet nem versenyezhet* |
| ***Sportorvosi hosszabbításának időtartama:*** |  |

dátum: ……………………………

p.h.

…………………………………………

sportorvos aláírása