

Orvosi alkalmassági vélemény

A vizsgálat eredménye alapján _____ tanuló

Születési év: _____ hó: _____ nap: _____ sport csoportba

ALKALMAS

IDEIGLENESEN ALKALMAS

NEM ALKALMAS*

Ideiglenesen nem alkalmas minősítés esetén a következő vizsgálat _____ hét múlva.

Kelt.: _____

* a megfelelő szöveget alá kell húzni

Véleményező orvos