NYILATKOZAT

egészségügyi alkalmassági követelményeknek való megfelelésről

Sport ágazat

0026 - Sportedző (a sportág megjelölésével) - sportszervező - 5 1014 20 02

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy gyermekem esetén az alábbi egészségügyi problémák – kizáró okok – nem állnak fenn:

- csontrendszer rendellenességei ortopéd szakorvos javaslata szerint
- szívbetegség kardiológiai szakorvos javaslata szerint
- epilepszia szakorvos javaslata szerint (terápia mellett sem rohammentes)
- látászavar (erős látásélesség vesztés)
- légzőszervi megbetegedések (súlyos, terápiarezisztens asthma bronchiale)
- súlyos, hallókészülékkel nem korrigálható hallászcsökkenés
- a mozgásszerves rendszer súlyosabb alaki ás funkcionális eltérései (pl.: fűzővel kezelt/műtéttel gerincferdülés, csigolyák betegségei, pl.: Scheumann – szindróma, súlyos mellkasdeformitás (pectus excavatum/carinatum, végtagdeformitások: dongaláb, genu varum/valgum)
- átlagon aluli fejlettség és izomerő
- súlyos beszédhiba, a beszédértés zavarai (hallókészülékkel korrigálható hallás nem tartozik ide)
- megfelelő szemüveggel sem korrigálható színtévesztés
- erős látásélesség vesztés.

A nyilatkozat nem helyettesíti az elvárt érvényes sportorvosi igazolást!

Amennyiben gyermeke a felsoroltak közül bármely betegségben szenved, lehetőség van iskolaorvosunkkal (Dr. Takács Ilona – ilonadrtakacs@gmail.com) egyeztetve az állapot felülvizsgálatára a jelentkezési lap beadása előtt. Ha szükséges, kérdései vannak, éljenek ezzel a lehetőséggel.

Dátum:

....

Tanuló neve
(Nyomtatott nagybetűvel)

Törvényes képviselő aláírása