|  |
| --- |
| **Programsko područje D – ZDRAVSTVENI PREGLEDI SPORTAŠA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sportska udruga-klub** |  |
| OIB |  |
| Adresa |  |
| Telefon udruge-kluba |  |
| E-pošta |  |
| **Odgovorna osoba kluba** |  |
| Kontakt |  |
| E-pošta za kontakt |  |

**Zahtjev za obavljanje liječničkog pregleda sportaša u sportskoj ambulanti**

|  |  |
| --- | --- |
| Okvirni datum zahtjeva |  |
| Okvirni datum obavljanja liječničkog pregleda |  |
| Broj sportaša natjecatelja koji će obaviti liječnički pregled tijekom godine |  |
| Sportaši obavljaju liječnički pregled:   * 2 puta tijekom godine * 1 puta tijekom godine |  |

**Napomena:**

Klubovi su obavezni sklopiti Ugovor o obavljanju liječničkih pregleda sa ovlaštenom sportskom ambulantom.

Klubovi su obavezni kod sebe imati pojedinačne potvrde svih igrača koji su obavili liječnički pregled, sa osobnim podacima i brojevima sportskih iskaznica.

**Klubovi dostavljaju Zajednici sportskih udruga Grada Velike Gorice ukupan broj sportaša koji su obavili / koji će obaviti liječnički pregled u tekućoj godini.**

**Klubovi su obavezni pregledati i provjeriti pojedinačni popis sportaša koji im je dostavljen od strane sportske ambulante po ispostavljenom računu.**