

Záznam o ošetření závodníka

Soutěž:

Místo:

Datum:

Jméno	Datum narození	Oddíl
Diagnosa		
Ošetření		
Opatření		
Podpis závodníka, nebo zástupce pokud je závodník nezletilý		

Záznam o ošetření závodníka

Soutěž:

Místo:

Datum:

Jméno	Datum narození	Oddíl
Diagnosa		
Ošetření		
Opatření		
Podpis závodníka, nebo zástupce pokud je závodník nezletilý		