FORM 2.1/2013 – Žádost o zařazení sportovce do CZZSR
Lékařská a antidopingová komise Českého svazu taekwondo WTF

Jméno a příjmení sportovce:

Datum narození: Bydliště:

E-mail: Telefon:

Zákonný zástupce + e-mail, telefon:

Oddíl, trenér, kontaktní osoba oddílu:

Tímto žádám o posouzení možnosti mého zařazení do systému péče CZZSR.

- Popis případných aktuálních obtíží, případně kopie lékařské zprávy, která souvisí s aktuálním zdravotním problémem:

- Další důležité údaje o zdravotním stavu:

Datum: Podpis sportovce/zákonného zástupce: