

**KARTA BADAŃ SPECJALISTYCZNYCH KANDYDATA  
DO UPRAWIANIA SPORTU**

IMIĘ I NAZWISKO KANDYDATA.....  
DATA URODZENIA.....  
ADRES ZAMIESZKANIA.....  
PESEL.....

**BADANIE LEKARZA PIERWSZEGO KONTAKTU**

SKÓRA.....  
STAN SOMATYCZNY (PRAWIDŁOWY, OTYŁOŚĆ, NIEDOBÓR MASY CIAŁA)  
.....  
TARCZYCA.....  
UKŁAD KRAŻENIOWO- ODDECHOWY.....  
UKŁAD RUCHU.....  
UKŁAD MOCZOWO- PŁCIOWY.....  
STAN PSYCHICZNY.....  
PROBLEM ZDROWOTNY.....  
ROZPOZNANIE.....  
SZCZEPIENIA.....

.....  
(DATA I PODPIS LEKARZA)

**BADANIE OKULISTYCZNE**

SPOJÓWKI.....DNO OKA.....  
OSTROŚĆ WZROKU: OKO PRAWÉ.....OKO LEWE.....  
ROZRÓŻNIANIE BARW.....  
WADA WZROKU.....  
ZALECENIA.....

ZDOLNY

NIEZDOLNY

.....  
(DATA I PODPIS LEKARZA)

**BADANIE LARYNGOLOGICZNE**

JAMA NOSOWO-GARDŁOWA.....KRTAŃ.....  
PRZEGRODA NOSOWA.....MIGDAŁKI.....  
USZY(BŁONA  
BĘBENKOWA).....  
OSTROŚĆ SŁUCHU.....

ZDOLNY

NIEZDOLNY

.....  
(DATA I PODPIS LEKARZA)

