



ГРАДСКИ ФУДБАЛСКИ САВЕЗ ШАБАЦ

Милоша Обилића 2, Шабач

(адреса седишта Савеза)

ЗДРАВСТВЕНОМ ЦЕНТРУ _____

- Интернистичко одељење /Лекар специјалиста спортске медицине -

_____ (место)

Упућује Вам се фудбалер _____, рођен _____ године, ЈМБГ: _____, ИД број: _____, члан ФК "_____ " из _____ са молбом да нам се достави мишљење Специјалне лекарске комисије/Лекара специјалисте спортске медицине, о способности именованог да као **ПИОНИР - КАДЕТ – ОМЛАДИНАЦ** може наступити у такмичењу у категорији **КАДЕТА - ОМЛАДИНАЦА – ОДРАСЛИХ**.

Правилником о такмичењу ФСС, чланом 41., предвиђена је могућност да играч наступи у категорији кадета са навршених 13 година, у категорији омладинаца са навршених 15 година, а са навршених 16 година у тимовима старијег узраста (одраслих).

Чланом 43., став 5. Правилника о такмичењу ФСС предвиђено је да се сви лекарски прегледи којима се утврђује општа и специјална здравствена способност играча обављају искључиво у овлашћеним здравственим установама у складу са Прописима којима се уређује поступак спровођења здравствених прегледа спортиста и спортских стручњака, и другим прописима Републике Србије којима се уређује ова област, док се прегледи врше по методологији - упутствима која утврди Медицинска комисија ФСС.

Трошкови Специјалне лекарске комисије падају на терет фудбалског клуба у чијем је чланству играч, односно на терет самог играча.

За ГФСШ _____

у _____, _____ године

М.П.

_____, секретар

НАЛАЗ

Специјалне лекарске комисије/Лекара специјалисте спортске медицине

Фудбалер _____ члан Фудбалског клуба "_____ " способан је за такмичење у категорији:

КАДЕТА - ОМЛАДИНАЦА – ОДРАСЛИХ

_____. год.

М.П.

Овера: _____

(место и датум)