



**GÖCEK YAT KULÜBÜ  
SPOR DERNEĞİ BAŞKANLIĞI**

Kütük Numarası: 48 - 008 - 144

**SPORCU SAĞLIK BELGESİ**

T.C.Kimlik No : Tarih.../.../200...

ADI SOYADI	
DOĞUM YERİ VE TARİHİ	
SPOR KULÜBÜ	
TELEFON	
ADRES	
TELEFON	
E-POSTA	

**İMZA**

(Sporcunun kendisi veya reşit değilse velisi)

Tarih :.../...../....

Protokol No. :.....

**SPORCU MUAYENE FORMU**

Boy uzunluğu (cm) ..... Vücut Ağırlığı (kg)..... Dominant taraf  
(el/ayak).....  
Kan Basıncı (mmhg)..... Nabız Hızı.....

**Fizik Muayene**

Genel Görünüm	
Baş-Boyun	.....
K.V.S	.....
Solunum Sistemi	.....
Sindirim Sistemi	.....
Kas-iskelet Sistemi	.....
Deri	.....
Ürogenital Sistem Muayenesi	.....
Nörolojik Muayene	.....
Psikiyatrik Muayene	.....
Ağız ve Diş Sorgulaması	.....



**GÖCEK YAT KULÜBÜ  
SPOR DERNEĞİ BAŞKANLIĞI**

**Kütük Numarası: 48 - 008 - 144**

**ÖNEMLİ BULGULAR:**

.....  
.....  
.....

**Gerekli Durumlarda Önerilen Laboratuvar Tetkikler :** Biyokimyasal, Hematolojik, ( kan sayımı, demir, demir bağlama kapasitesi ) idrar, radyolojik, Kardiyolojik, ( eforlu EKG, EKO vb) psikolojik testler, Diğer ( odyo, MR vs.) Performans testleri ( ölçme-değerlendirme)

.....  
.....  
.....  
.....

**YELKEN EĞİTİMLERİ MUAYENE VİZESİ**

**a)Yelken antrenmanı ve müsabakalarına girmesinde sağlık açısından bir engel yoktur.**

**b)-yapılan muayenede.....saptandığından ileri tetkik ve tedavi için bir sağlık kuruluşunda değerlendirilmesi ve Sağlık Kurulu Raporu alındıktan sonra antrenman ve müsabakalara katılması uygundur.**

**Not: Sağlık Kurulu Raporu bu belgeye eklenecektir.**

TARİH...../...../.....

SAĞLIK KURUMU.....

HEKİMİN  
ADI-SOYADI.....  
DİPLOMA NO.....  
(kaşe-imza)