



TREKAMPSTÆVNE 2019

Lørdag d. 2 marts i KBH karateklub



Lægeseddel for deltagelse i Trekampstævne 2019

Stævnedato: Lørdag d. 2 marts 2019

Udfyldes af instruktøren

NB! HUSK at vægten SKAL måles, ikke fortælles eller gættes.

Helbredsoplysninger for (navn): _____

Alder: ____ Køn: M K Vægt: ____ Højde: ____ Grad: ____

Anvender du briller eller kontaktlinser? Nej Ja - briller Ja - kontaktlinser

Anvender du medicin for - (Skriv medicin, dosis, etc. på bagsiden af dette papir)

Allergi? Nej Ja

Diabetes (sukkersyge) Nej Ja

Astma? Nej Ja

Epilepsi? Nej Ja

Hjerte-kar sygdomme? Nej Ja

Anvender du medicin i øvrigt? Nej Ja

Har du tidligere været bevidstløs? Nej Ja Dato: _____

Har du mén efter skader eller har du aktuelle skader? Nej Ja Hvilke? _____

Føler du dig rask og sund? Ja Nej

Andre relevante oplysninger/lidelser: _____

Disse oplysninger er kun til lægelig brug på kampdagen. Støtteforbindinger er ikke tilladt i første kamp. Alle forbindinger skal godkendes. Deltagelse sker på eget ansvar.

Undertegnede erklærer sig indforstået med ovenstående og vedgår oplysningernes rigtighed.

Dato: _____ Forældres underskrift: _____

NB!! Til forældre: Husk at udfylde acceptseddelen