



Redni broj (komisija):

Prezime :

Ime :

Datum rođenja:

Klub :

Ovo uvjerenje o pregledu se koristi isključivo radi licenciranja takmičara u okviru takmičenja u planinskom trčanju koje organizuje Planinarski Savez Crne Gore (Komisija za planinsko trčanje)

## Uvjerenje o pregledu ljekara interniste:

Ja ljekar: \_\_\_\_\_

**Potvrđujem da sam pregledao:**

Prezime : \_\_\_\_\_ Ime : \_\_\_\_\_

Datum rođenja: \_\_\_\_\_

**I da isti trenutno nema potrebe za bilo kakvom dopunskom dijagnostikom niti medikamentnom terapijom**

Datum pregleda : .....

Potpis i faksimil ljekara

\_\_\_\_\_