

BADANIA LEKARSKIE – CONTROLE MEDICAL ANNUEL
ANNUAL MEDICAL EXAMINATION – JAHRICHE ARZTUNTERSUCHUNG

Data Date Date am	Podpis Lekarza Medycyny Sportowej Signature du Medecin Doctor s Signature Unterschrift des Arztes	Pieczęć ASN Timbre de l'ASN ASN Stamp Stempel der ASN

DLA LEKARZA ZAWODÓW: Przed każdymi zawodami Lekarz Zawodów odbiera niniejszą Kartę i zwraca ją zainteresowanym osobom dopiero po zakończonych zawodach. W razie wypadku Lekarz Zawodów musi wpisać do Karty w miejscu do tego przeznaczonym uwagi dotyczące odniesionych kontuzji a następnie w jak najkrótszym czasie przesłać kopię Karty do macierzystego ASN-u. Sprawdzenie niniejszej Karty może zastąpić badanie lekarskie poprzedzające zawody.

POUR LES MEDECINS: Avant chaque épreuve, le Médecin responsable retirera la présente Fiche et ne la restituera à la personne intéressée qu'après la compétition. En cas d'accident, le Médecin devra inscrire dans l'espace réservé à cet effet les observations médicales concernant d'éventuelles lésions subies, et envoyer, le plus tôt possible, la copie de la Fiche à l'A.S.N., du pilote. L'examen de la présente Fiche peut remplacer la visite médicale précédent la compétition.

FOR MEDICAL OFFICERS: Before each event the responsible Medical Officer will take possession of the present Form and will return it to the person concerned only after the competition. In case of an accident, the Medical Officer must, in the space reserved for the purpose, enter the medical observations regarding any injuries suffered and return the copy of the Form to the ASN as soon as possible. The pre-competition examination can be substituted by the examination by the Medical Officer of the Form.

FUER DIE AERZTE: Der verantwortlicher Arzt muss vor jeder Veranstaltung vorliegende Ausweiskarte einziehen und es dem Beteiligten nach dem Wettkampf zurueckgeben. Im Falle eines Unfalles, muss der Arzt in der entsprechenden Spalte die medizinischen Beobachtungen der eventuell davongetragenen Verletzungenvermerken und der Nationalen Sportbehoerde die Kopie von diese Ausweiskarte unverzueglich zuzuschicken. Die Einsichtnahme der vorliegenden Ausweiskarte kann die aerztliche Untersuchung vor Beginn des Wettwerbes ersetzen.

DLA KIEROWCY / PILOTA: Kierowcy oraz piloci są zobowiązani okazać niniejszą Kartę Zdrowia do sprawdzenia przed zawodami a w szczególności zaś do jej przekazania Lekarzowi Zawodów pod karą nie dopuszczenia do zawodów.

POUR LES PILOTES / CO-PILOTES: Sous peine de ne pas être admis, le pilote doit obligatoirement présenter cette fiche à toute réquisition et notamment la donner au medecin responsable avant chaque épreuve.

FOR DRIVERS / CO-DRIVER: Drivers and co-drivers are under strict obligation to present this Medical Form for checking, and also to give it to the responsible Medical Officer before each event. Failure to do so will entail non-eligibility to compete.

FUER DIE FAHRER/ BEIFAHRER: Die Fahrer und Beifahrer sind verpflichtet vor der Veranstaltung dem verantwortlichen Arzt vorliegende Ausweiskarte zugeben. Bei Zuwiderhandlung wird die Zulassung zum Wettbewerb gestrichen.

Ja niżej podpisany zobowiązuje się do nie używania żadnych substancji mających na celu sztuczne i czasowe zwiększenie wydolności fizycznej oraz mogących zagrazać mojemu zdrowiu, w szczególności substancji umieszczonych na liście Międzynarodowego Komitetu Olimpijskiego.

Je m'engage à ne pas faire usage de toute substance destinée à accroître artificiellement et passagèrement les possibilités physiques et susceptibles de nuire a ma santé, notamment les, substances figurant sur la liste du Comité International Olympique.

I undertake that I will not use any substances intended to artificially and temporarily increase physical capabilities and liable to be detrimental to my health, particularly those substances appearing on the International Olympic Committee list.

Ich verpflichte mich, keine Substanzen einzunehmen, die den Zweck haben, die körperliche Fähigkeiten künstlich und vorläufig zu verstärken und die für meine Gesundheit schädlich sein könnten, besonders jene Substanzen, die auf der Liste des Internationalen Olympischen Komitee stehen.

Podpis Kierowcy/Pilota
Signature du Pilote/Co-Pilote
Driver's/Co-Driver's Signature
Unterschrift des Fahrers/BeiFahrers



Fédération Internationale du Sport Automobile

MIĘDZYNARODOWA KARTA ZDROWIA
FICHE MÉDICALE INTERNATIONALE
INTERNATIONAL MEDICAL FORM
INTERNATIONALE AERZTLICHE AUSWEISKARTE

A.S.N. POLSKI ZWIĄZEK MOTOROWY
ul. Kazimierzowska 66
PL 02-518 Warszawa, Poland

Ważna 5 lat od
Valable 5 ans à partir de
Valid 5 years from
Gültig 5 Jahre ab dem

Narodowość
Nationalité
Nationality
Nationalität

Pseudonim
Pseudonyme
Pseudonym
Pseudonym

Imię
Prénom
Firstname
Vorname

Nazwisko
Nom
Surname
Name

Data urodzenia
Date de naissance
Date of Birth
Geburtsdatum



