

**BADANIA OKRESOWE**

data badania	dyscyplina sportu	pieczętka i podpis lekarza

**BADANIA LEKARSKIE  
UPOWAŻNIAJĄCE DO PONOWNEGO  
UPRAWIANIA SPORTU**

data badania	pieczętka i podpis lekarza

**KARTA ZDROWIA  
ZAWODNIKA SPORTÓW  
MOTOROWYCH**

1. drugą stronę wydrukować  
na odwrocie wydruku pierwszej strony
2. obciąć wzdłuż zewnętrznych konturów
3. zagiąć wzdłuż linii przerywanych  
w kierunkach wskazywanych rysunkami
4. lewą część (z **BADANIA OKRESOWE**)  
włożyć do środka



