EK:10

…………………İLİ

………………..TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ

………………..AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMİ

**Resim**

ASKF Kaşesi

**DURUM BİLDİRİR TEK HEKİM SAĞLIK RAPORU**

**VERİLME NEDENİ : SPOR LİSANSI**

|  |  |
| --- | --- |
| **BAŞVURU SAHİBİNİN:** | |
| Adı ve Soyadı : | T.C Kimlik No : |
| Baba Adı : | Cinsiyeti: |
| Doğum Tarihi : | Tel: |
| Kurumu ve Görevi : | Online Protokol No : |
| Rapor Tarihi : | Rapor No : |
| Adres : | |

|  |
| --- |
| **ICD KODU VE TANI(LAR) :** |
| **KARAR :**  Yukarıda bilgileri bulunan şahsın düzenlemiş olduğu bilgi formu ve ………………… tarihinde yapılan fizik muayenesi sonucunda ……………………………………….engel bir durum olmadığını bildirir hekim kanaat raporudur. |

**HEKİM-KAŞE**

**İMZA**

**Not:** Sağlık kuruluşları, sağlık raporunu resimsiz olarak vermektedir. Kulüplerimiz futbolcunun vesikalık fotoğrafını rapora yapıştıracaklar ve ASKF Başkanlıklarına vereceklerdir. ASKF’ler yapacakları kontrol sonrasında uygun buldukları taktirde rapordaki fotoğrafın üstüne ASKF kaşesini basarak onay vereceklerdir.