

Prohlášení rozhodčího o zdravotní způsobilosti

Příjmení a jméno rozhodčího:

Datum narození rozhodčího:

Prohlašuji, že na základě lékařského posouzení svého zdravotního stavu jsem způsobilý absolvovat fyzickou zátěž při prověrkách fyzické připravenosti rozhodčího fotbalu a fyzickou zátěž fotbalových utkání při výkonu funkce fotbalového rozhodčího bez nebezpečí poškození svého zdraví.

Datum:
podpis rozhodčího

Prohlášení rodiče (zákonného zástupce) o zdravotní způsobilosti rozhodčího mladšího 18-ti let

Na základě lékařského posouzení zdravotního stavu mého syna – dcery* prohlašuji, že můj syn – dcera* je způsobilý - způsobilá* absolvovat fyzickou zátěž při prověrkách fyzické připravenosti rozhodčího fotbalu a fyzickou zátěž fotbalových utkání při výkonu funkce fotbalového rozhodčího bez nebezpečí poškození jeho – jejího* zdraví.

Příjmení a jméno rozhodčího:

Datum narození rozhodčího:

Příjmení a jméno rodiče (zákonného zástupce):

Datum:
podpis rodiče (zákonného zástupce)

*nehodící se škrtněte

Poznámka - zdravotní způsobilost rozhodčího

Každý rozhodčí je povinen pečovat o svůj zdravotní stav a zabezpečit si ve svém vlastním zájmu a na své náklady informaci o své zdravotní způsobilosti k výkonu funkce rozhodčího fotbalu (u rozhodčích mladších 18-ti let má tuto povinnost jeho rodič nebo zákonný zástupce).

O splnění uvedené povinnosti rozhodčí podepíše „prohlášení“ (u rozhodčích mladších 18-ti let též jeho rodič nebo zákonný zástupce), které musí být opatřeno datem a které nesmí být starší než 1 rok.

Toto prohlášení předá rozhodčí na vyžádání Komisi rozhodčích PFS.