

МЕДИЦИНСКИЙ ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ

на сезон 20__/20__ годов

ХОККЕЙНЫЙ КЛУБ «_____» _____ г.
«__» _____ 20__ г.

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Число, месяц, год рождения	Рост, см	Вес, кг	Подпись и печать врача медицинской организации / лечебно-профилактического учреждения
1					
...					
...					
25					

Руководитель хоккейного клуба

Врач хоккейного клуба

_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка)

_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка)

М.П.

Медицинское управление КХЛ

**Медицинская организация /
Лечебно-профилактическое
учреждение**

В Медицинское управление переданы
данные о допуске _____ Хоккеистов

Допущено _____ Хоккеистов
(кол-во)

Главный врач

_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка)

_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка)

М.П.

СОСТАВ МЕДИЦИНСКОЙ БРИГАДЫ НА СПОРТСООРУЖЕНИИ

«_____» _____
(адрес)

на время проведения Матчей Чемпионата КХЛ сезона 20__/20__

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

Медицинская бригада на Матчи Чемпионата КХЛ создана и утверждена приказом руководителя Спортсооружения / Клуба № ____ от «__» _____ 20__ г.

Должность	Фамилия, имя, отчество	Телефон, e-mail*
Главный врач соревнований		Конт. тел.: e-mail: Подпись:
Врач Медицинского пункта Спортсооружения		Конт. тел.: e-mail: Подпись:
Врач Клуба		Конт. тел.: e-mail: Подпись:
Массажист Клуба		Конт. тел.: e-mail: Подпись:
Выездные бригады скорой медицинской помощи	Привлекаются в состав Медицинской бригады на основании Договора № _____ от «__» _____ 20__ г.**	

Примечание: * — обязательно для заполнения; ** — прилагается копия договора.

Руководитель Клуба _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка)

М.П.

«__» _____ 20__ года