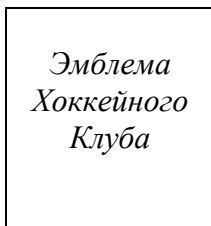


ПРАВОВОЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

Приложение 24

(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)



Хоккейный Клуб « \_\_\_\_\_ » город \_\_\_\_\_  
Адрес: \_\_\_\_\_  
телефон: \_\_\_\_\_ факс: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  
Лицензия на осуществление медицинской деятельности  
№ \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

**МЕДИЦИНСКАЯ ВЫПИСКА № \_\_\_\_\_**

Игрок Хоккейного Клуба « \_\_\_\_\_ »  
(Ф.И.О. и год рождения) \_\_\_\_\_

Получил травму (указать дату и обстоятельство получения травмы) \_\_\_\_\_  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. \_\_\_\_\_

Окончательный диагноз: \_\_\_\_\_

кодировка по текущей МКБ: \_\_\_\_\_  
проведенное лечение (указать медицинскую организацию, где и в каком объеме проводилось лечение, в том числе дату и название операции, если таковая производилась): \_\_\_\_\_

На текущий момент подтверждаю, что Хоккеист завершил лечение и допущен к тренировкам и соревнованиям.

**Прошу ЦИБ снять у Игрока статус «Травмированный Игрок».**

«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Врач Хоккейного Клуба \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись и печать врача /Ф.И.О./)

место для  
печати Клуба

**Мне предоставлена информация о состоянии моего здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе и прогнозе, о рекомендованных методах лечения, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и связанных с этим рисках. Я проинформирован Клубом о снятии моего статуса «Травмированный Игрок».**

«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(дата, подпись Хоккеиста)