NİĞDE İLİ
TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİ
510305 AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMİ

DURUM BİLDİRİR TEK HEKİM SAĞLIK RAPORU

VERİLME NEDENİ: SPOR LİSANSI

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

ICD KODU VE TANI(LAR)* :
(Z02.5) Spora katılım için muayene

KARAR :

Yukarıda bilgileri bulunan şahsın düzenlemiş olduğu bilgi formu ve **18.01.2016** tarihinde yapılan fizik muayenesi sonucunda **Spor Lisansı almasına** engel bir durumu olmadığını bildirir hekim kanaat raporudur.

HEKİM-KAŞE-İMZA

Aile Hekimi