

**1. BFK Frýdlant n. O., z.s.**  
U hřiště 1424  
739 11 Frýdlant nad Ostravicí  
FAČR ID: 8020111  
IČO: 27024300



## PROHLÁŠENÍ HRÁČE O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

Hráč: Jméno a příjmení: ..... ID kód hráče:.....

Adresa bydliště: ..... PSČ: .....

Zdravotní pojišťovna: ..... Č. ....

**„Prohlašuji na základě lékařského posouzení svého zdravotního stavu, že jsem způsobilý absolvovat fyzickou zátěž fotbalových tréninků a utkání bez nebezpečí poškození svého zdraví.“**

Datum: .....

Podpis hráče: ..... Podpis zákonného zástupce: .....  
(u hráčů mladších 18-ti let)

### Prohlášení o zdravotní způsobilosti – výňatek ze soutěžního řádu předpisů Fotbalové Asociace ČR

1. Každý hráč je povinen zabezpečit si ve svém vlastním zájmu a na své náklady informaci o své zdravotní způsobilosti ke hraní fotbalu. U hráčů mladších 18 let má tuto povinnost jejich zákonný zástupce.
2. V případě zdravotní způsobilosti pro hraní fotbalu je hráč povinen vlastnoručně podepsat prohlášení následujícího znění: „Prohlašuji na základě lékařského posouzení svého zdravotního stavu, že jsem způsobilý absolvovat fyzickou zátěž fotbalových tréninků a utkání bez nebezpečí poškození svého zdraví.“
3. Prohlášení dle odstavce 2 musí být opatřeno datem a nesmí být starší než 1 rok. Kluby jsou povinny mít k dispozici prohlášení všech svých hráčů. Kontrolu prohlášení podle předchozí věty provádějí řídicí orgány soutěží, které v případě nedostatků (prohlášení s prošlou lhůtou, chybějící prohlášení hráčů) jsou oprávněny postihnout členský klub pořádkovou pokutou.