

**IZJAVA VOZAČA – TAKMIČARA
DECLARATION DU PILOTE - CONCURRENT**

Potpisani
Je, soussigné (e)

(ime i prezime)
(nom et pré noms)

IZJAVLJUJEM:

- da sam sva obaveštenja o mom psihofizičkom stanju kao i podatke o ranijim bolestima i povredama dao tačno i u celini, i
 - da se obavezujem da neću upotrebljavati nikakve droge i doping Sredstva za vreme dok se aktivno bavim auto-moto sportom a, neposredno pre za vreme i posle takmičenja.

DECLARE:

- avoir correctement donné tous les renseignements concernant mon état psychophysique et mes maladies et lésions antérieures, et
 - prendre correctement de n'absorber aucune drogue et aucun moyen de doping pendant mon exercice actif du sport automobile resp. motocycliste, et immédiatement avant, durant et après l'épreuve

Potpis vozača-takmičara
Signature du pilote-concurrent

PREGLED LEKARA POSLE OPORAVKA VISITE DE REINTEGRATION

PAŽNJA LEKARIMA POUR LES MÉDICINS

Prilikom pregleda pre takmičenja odgovorni lekar može zadržati ovo
potvrđenje i isto vratiti vozaču posle završenog takmičenja.

U slučaju nezgode, odgovorni lekar je dužan upisati u proctor za to određen, medicinske nalaze u pogledu eventualno pretrpljenih povreda i da ovo uverenje posalje što pre organizaciji Auto-moto saveza Srbije, koji je izdao licencu.

Au cours de la visite avant l'épreuve le médicin responsable peut retirer la présente fiche et dans ce cas devra la restituer à la personne intéressée après la compétition.

En cas d'accident le médicin responsable devra inscrire dans l'espace réservé à cet effet les observations médicales concernant d'éventuelles lésions subies et envoie le plus tôt possible la fiche à l'organisation suivante:

AMS SRB, 11000 Beograd, Bul. Despota Stefana 92., laquelle a
délivré la licence de conducteur.

NAPOMENA VOLAČIMA: Vozac je dužan da na svaki zahtev organizatora takmičenja, a naročio na zahtev odgovornog lekara pokrene ovo uverenje bez kojeg ne može biti primljen na takmičenje.

POUR LES PILOTES: Le pilote doit obligatoirement présenter cette fiche à toute régulation de l'organisateur d'une épreuve automobiliste ou motocycliste et notamment du médecin responsable, si non il ne sera pas admis à l'épreuve.



MOTO SAVEZ SRBIJE

Ruzveltova 18,
11000 Beograd
Tel: +381 11 2835 714

LEKARSKO UVERENJE
FICHE MEDICALE

ME _____
NOM _____

PREZIME _____
PRÉNOMS _____

Matični broj _____
Nº (e) le _____

Državljanstvo _____
Nationalité (e)

Broj zdravstvene legitimacije _____
Numéro du livret de santé _____

Adresa _____

ANAMNEZA - ANTECEDENTS:

Lekarski nalazi Observations médicales

1. Plu  

2. Kardiovaskularni sistem Système cardiovasculaire

3. Nervni sistem i psihološko stanje Système nerveux et état psychique

4. Oslitra vida Acuité visuelle

b) sa korekcijom /10 avec correction /10

5. Obavezna korekcija vida
Correction visuelle obligatoire

6. Organ sluha i koordinacije

7. Nalaz ortopeda Observations de l'orthopédiste

8. Nalaz psihologa
Observations du psychologue

9. Krvna grupa Groupe sanguin

Rh

10. Krvni pritisak T. A.

Puls

11. Vakcinacija protiv tetanusa

12. Serum protiv tetanusa _____
Piqûre antitétanique _____

13. Alergičan na.....
Allergies

Datum, mesto izdavanja Potpis odgovornog lekara
i registarski broj Signature du médecin responsable
Date et lieu de l'établissement
de la fiche et numéro de registre

Pečat zdravstvene
organizacije
Timbre

Odgovorni lekar ima pravo proveriti, odnosno, dati proveriti sve nalaze iz ovog uverenja ako nade za potrebljeno.
Le médecin responsable a le droit de vérifier ou de faire vérifier chaque observation de cette fiche s'il juge nécessaire.

NEZGODE - ACCIDENTS