



MAGYAR ORSZÁGOS RONCSDERBY, AMATŐR RALLY ÉS ÚJSZERŰ  
TECHNIKAI SPORTOK SZÖVETSÉGE

7274 Igal, Farkas János u. 21., Tel./fax: 06/82/372-383, Tel.: 06/30/277-7928 E-mail: [stodi@citromail.hu](mailto:stodi@citromail.hu),  
morsz.atw.hu

<b>SPORTORVOSI IGAZOLÁS</b>	<b>VERSENYZŐ IGAZOLVÁNYSZÁMA:</b>																		
---------------------------------	---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>ÚJ VERSENYENGEDÉLY (tegyen X-et a megfelelő kockába)</b>		<b>VERSENYENGEDÉLY MEGHOSSZABBÍTÁSHOZ</b>	
-----------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------	--

1. A VERSENYZŐ NEVE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. SPORTSZERVEZETÉNEK MEGNEVEZÉSE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. SZÜLETÉSI HELY

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 ÉV: 

--	--	--	--

 HÓ: 

--	--

 NAP: 

--	--

4. ANYJA NEVE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SPORTORVOSI  
VIZSGÁLAT:

5. A SPORTORVOSI VIZSGÁLAT  
ELVÉGZÉSÉNEK IDŐPONTJA:

6. A SPORTORVOSI ENGEDÉLY  
ÉRVÉNYESSÉGI IDŐTARTAMA:

7. A SPORTORVOSI VIZSGÁLAT EREDMÉNYE:  
(tegyen X-et a megfelelő kockába)

Alkalmos

Versenyezhet

Nem alkalmas

Nem versenyezhet

8. SPORTORVOS MEGJEGYZÉSE:

--

.....  
Sportorvos aláírása, pecsétje