

<p align="center">DOM ZDRAVLJA Primorsko-goranske županije</p>	<p align="center">SPORTSKA AMBULANTA</p>
<p align="center">UPUTA ZA SISTEMATSKE PREGLEDE SPORTAŠA</p>	<p>Oznaka dok.: UP SPORT SIST Datum: 28.02.18. Izdanje: 1 Str.: 1/1</p>

Poštovani roditelji i treneri,

ljubazno molimo da se pridržavate dolaska u rezervirani termin.

NA PREGLED MOLIMO DONIJETI:

- 1) Laboratorijski nalaz krvi i urina ne stariji od 30 dana (preporučeni nalazi: KKS, GUK i urin kompletna pretraga, a po mogućnosti: SE, Fe, Na, K, Ca i Mg).
- 2) Potvrdu izabranog liječnika o zdravstvenom stanju u svrhu obavljanja preventivnog pregleda sportaša
- 3) Ispunjeni Upitnik o zdravstvenom stanju pacijenta (ispunjava roditelj / skrbnik)
- 4) Potpisanu Suglasnost za dijagnostički postupak (potpisuje roditelj / skrbnik)
- 5) Osobnu iskaznicu ili drugi identifikacijski dokument
- 6) Eventualnu prethodnu relevantnu medicinsku dokumentaciju

HVALA NA SURADNJI!