|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TÜRKİYE WUSHU KUNG FU FEDERASYONU** | | |
|  |  |  |
| **SPORCU SAĞLIK MUAYENE TAAHHÜTNAMESİ** | **EVET** | **HAYIR** |
| **Daha önce herhangi bir hastalığınız var mı?** |  |  |
| **Doğumunuzda Vücudunuzdan herhangi bir bölümde eksiklik var mı?** |  |  |
| **Hastanede yatarak tedavi gördünüz mü?** |  |  |
| **Düzenli olarak kullandığınız bir ilaç var mı?** |  |  |
| **Tamamlayıcı herhangi bir gıda alıyor musunuz?** |  |  |
| **Antrenman esnasında ve sonrasında, hiç bayıldınız mı?** |  |  |
| **Hiç göğüs ağrınız oldu mu?** |  |  |
| **Hiç yüksek tansiyonunuz oldu mu?** |  |  |
| **Cilt hastalığı geçirdiniz mi?** |  |  |
| **Herhangi bir dermatolojik şikayetiniz var mı?** |  |  |
| **Astım hastalığı veya nefes darlığınız var mı?** |  |  |
| **Kemikleriniz, eklemleriniz, tendonlarınız veya kaslarınız ile ilgili herhangi bir sorununuz var?** |  |  |
| **Bilinç kaybınız eşliğinde bir kafatası yaralanmanız oldu mu?** |  |  |
| **Diş teliniz var mı? ( Varsa Diş Doktorunuzdan Sanda müsabakası yapabilir onayınızı ıslak imzalı ve mühürlü olarak ekleyiniz )** |  |  |
| **Hamilelik şüpheniz var mı?** |  |  |
| **Uzun bir zamandır diyette misiniz?** |  |  |
| **Epilepsi - sara hastalığınız var mı?** |  |  |
| **Lisansınızı yeniledikten sonra herhangi bir hastalık geçirdiniz mi?** |  |  |
| **Lisansınızı yeniledikten sonra ameliyat oldunuz mu?** |  |  |
| **Lisansınızı yeniledikten sonra hastanede yatışınızı gerektiren hastalığınız oldu mu?** |  |  |
|  |  |  |
| **- ÖNEMLİ -** | | |
| **Lütfen "EVET" ile yapılan cevaplarla ilgili daha ayrıntılı bilgi verin!** | | |
| **Bu taahhütnameyi müsabakaya katılacak olan sporcu 18 Yaş altında ise Ailesi tarafından;**  **18 yaşını doldurmuş ise kendisinin imzalaması zorunludur.** | | |
|  |  |  |
| **EVET cevabını verdiğiniz sorularla ilgili açıklamanızı yazınız:** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Yukarıdaki bilgilerin tarafıma ait doğru ve eksiksiz olduğunu taahhüt ederim.** | | |
| **Tarih : ……./……../20……..** |  |  |
| **Sporcu Adı - Soyadı :** |  |  |
| **Sporcu imzası :** |  |  |
| **Sporcu telefonu :** |  |  |