

Orvosi hozzájárulás
légzőkészülékes merüléshez



www.dive4u.hu

jelentkező

Név:

.....

Cím:

.....

Tel.:

.....

E-mail:

.....

oktató

Mag Pál - UEF OWSI 0078-H

1185 Bp. Bartók Béla. u. 34.

70-4553324

magpali@dive4u.hu

A jelentkező a megelőző időszakban a következő betegségekről (betegség ill. esemény) tájékoztatott (különös tekintettel: légzőszerv, szív, vérnyomás, gerinc, terhesség, fül):

.....

.....

.....

.....

Orvosi vélemény: könnyűbúvárkodásához hozzájárulok - nem járulok hozzá

Orvos neve:

.....

Címe:

.....

Telefonszáma:

.....

Kelt:

.....

Aláírás, pecsét: