ZÁZNAM O ÚRAZOCH

SLOVAK JUDO FEDERATION

NÁZOV SÚŤAŽE: **DÁTUM KONANIA:** **MIESTO KONANIA:**

MENO DOKTORA - ZDRAVOTNÍKA: **MENO HLAVNÉHO ROZHODCU:**

p.č.	MENO	PRIEZVISKO	ŠTÁT	POHLAVIE	ROK NARODENIA	HMOTNOSTNÁ KATEGÓRIA	ČAS ÚRAZU	ZRANENÁ ČASŤ TELA	DRUH ZRANENIA	MECHANIZMUS ÚRAZU - TECHNIKA DŽUDA	ĎALŠIE POZNÁMKY	ODVOZ DO NEMOCNICE ÁNO/NIE
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												
11.												
12.												
13.												
14.												