***Saugos plano priedas NR. 8.25***

## ŽINIOS APIE TRAUMAS, PATIRTAS AVARIJOS ATVEJU AR SUSIRGIMUS IR TRAUMAS (NE SUSIJUSIAS SU VARŽYBOMIS) BEI SUTEIKTĄ MEDICINOS PAGALBĄ

Sporto renginio pavadinimas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sporto renginio organizatorius: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_2017 m.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vieta : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sporto renginį aptarnaujantis medicinos personalas\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Vardas, pavardė, darbo vieta, pareigos)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eil.Nr. | Susižalojusio (susirgusio)Vardas, Pavardė | Asmens kodas | Diagnozė | Suteikta med. pagalba | Pastabos  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Užpildęs asmuo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(vardas pavardė parašas)