

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE SPORA KATILIM BELGESİ HAZIRLAMA REHBERİ



AİLE
HEKİMLİĞİ
KOLU

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ YAYINLARI - 2018

**BİRİNCİ BASAMAK
SAĞLIK HİZMETLERİNDE
SPORA KATILIM BELGESİ
HAZIRLAMA REHBERİ**



**AİLE
HEKİMLİĞİ
KOLU**

Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde
Spora Katılım Belgesi
Hazırlama Rehberi

Yayına Hazırlayanlar:
Dr. Filiz Ünal
Dr. Yaşar Ulutaş

ISBN 978-605-9665-26-1
Ocak 2018, Ankara
Türk Tabipleri Birliği Yayınları

Baskı
Hermes Tanıtım Ofset Ltd. Şti.
Büyük Sanayi 1 Cad. No: 105 İskitler/ANKARA
Tel: (0 312) 341 01 97
Fax: (0 312) 341 01 98

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi
GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok.
No:2 Kat:4, 06570 Maltepe / ANKARA
Tel: (0 312) 231 31 79
Faks: (0 312) 231 19 52-53
e-posta: ttb@ttb.org.tr
<http://www.ttb.org.tr>

Teşekkür;

Başta Türkiye Spor Hekimleri Derneği Başkanı Prof. Dr. Bülent Ulkar olmak üzere bu rehberin düzenlenmesine katkı sunan Spor Hekimliği Uzmanı Dr. Melda Pelin Yargıç ve Dr. Şerife Şeyma Torğutalp, Aile Hekimliği Uzmanı Dr. Cem Bilgiç, Dr. Ersan Taşçı, Stj. Dr. Doğa Kasap ve Türk Kardiyoloji Derneğine, Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu adına teşekkür ederiz.

ÖNSÖZ

Spora katılım öncesi sağlık değerlendirmelerinin temel hedefi sporcuların güvenli bir şekilde spora katılımını sağlamaktır. Bu değerlendirmeler temel olarak ayrıntılı bir tıbbi öykü ve fiziksel muayeneden oluşmaktadır. Bu değerlendirmelere yalnızca EKG'nin eklenmesi ile spora bağlı ani ölüm riski yaklaşık %90 hassasiyetle saptanabilmektedir. (*Corrado D, et.al. Trends in suddencardiacdeath in young competitive athlete safter implementation of a preparticipation screening program. JAMA; 4(296)1594-600, 2006*)

Öte yandan, bu değerlendirmeler spor yaralanmalarına yatkınlık yaratabilecek durumların belirlenmesi ve önlem alınması açısından da çok önemlidir. Bu amaçla önerilen ve bu rehberde de yer alan “2 dakikalık ortopedik muayene” basit fakat oldukça etkindir. Skolyoz, pes planus, genuvalgum-varum ve benzeri sorunların da bu değerlendirmelerde saptanabilmesi hem yaralanmaların önlenmesi hem de çare bulunması açısından belirleyici olabilmektedir. Ayrıca, performansı düşüren anemi gibi kolay tanınabilir ve tedavi edilebilir sorunlar da yine bu değerlendirmeler sırasında saptanabilmektedir.

Görüldüğü üzere, spora katılım öncesi sağlık değerlendirmelerinin öncelikli amacı yaşamı ve sağlığı korumaktır. Birinci basamak koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında sayılabilecek bu değerlendirmelerin aile hekimliği uygulamalarının içinde yer alması çağdaş dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaygın ve çok olumlu etkiler yaratacaktır.

Türkiye Spor Hekimleri Derneği ve TTB Aile Hekimleri Kolu tarafından hazırlanan bu rehber birinci basamak sağlık hizmeti veren hekimlere öneri niteliğinde olup, hekim kanaatinin ön planda tutulması gerektiği akılda tutulmalıdır.

Prof. Dr. Bülent Ülkar

Türkiye Spor Hekimleri Derneği Başkanı

SUNUŞ

Fiziksel aktivitenin, sağlığın korunmasındaki katkısının iyi bilinmesi nedeniyle, spora katılımın yaygınlaştırılması için tüm dünyada yoğun çaba harcanmaktadır.

Spora güvenli katılımın sağlanmasında önemli basamaklardan biri de, her yıl yinelenen spora katılım öncesi muayenelerdir. Bu muayenenin amacı, kişileri spordan ya da yarışlardan yoksun kılmak, uzak tutmak değil antrenman ve yarışma sırasında sporcunun sağlığını ve güvenliğini korumak ve geliştirmektir. Ülkemizde spor yapacak bireylerden istenecek belgeler mevzuatla belirlenmiştir.

1 Aralık 2012 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan “Sporcu Lisans, Tescil, Vize Ve Transfer Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğe” göre sporcular kabaca iki gruba ayrılmıştır. Bunlardan birinci grup, kulüp lisansı ve lisans gerektiren müsabakalar, ikinci grup ise bunların dışında yer alan sportif faaliyetlerdir.

Bu yönetmeliğin 7. Maddesi ile birinci grupta bulunan kulüp lisansı çıkaracak kişiler ile lisanslı müsabakalara katılacak kişilere “sağlık izin belgesi” alması zorunluluğu getirilmiştir.

Yine bu yönetmeliğin 17. Maddesinde İkinci grupta yer alan (spor kulüpleri, özel beden eğitimi ve spor tesisleri, il spor merkezleri, eğitim ve öğretim kurumları ile diğer kurum ve kuruluşlarda, yaşam boyu spor, herkes için spor ve diğer spor etkinlikleri kapsamında spor yapan) kişilerin, spor kartı almasını zorunlu kılmıştır. Spor kartı alacak kişiler 18 yaşının altında ise velisinin, 18 yaşının üzerinde ise kendisinin “Sağlık yönünden beden eğitimi ve spor faaliyeti yapmasına engel bir halinin bulunmadığına dair yazılı beyanı” yeterli olmaktadır. (Form-3)

Ayrıca aynı yönetmeliğin ekinde (Ek-3) tescil süreleri, yaş sınırları, asgari lisans çıkarma yaşları ayrıntılı olarak belirtilmiştir.

Başta aile sağlığı merkezleri olmak üzere birinci basamak sağlık hizmeti veren hekimler, spora katılım amacıyla muayeneler yapmakta, bu amaçla spora katılım belgesi düzenlemektedirler. Türkiye Spor Hekimleri Derneği danışmanlığında TTB Aile Hekimliği Kolu tarafından hazırlanan bu rehberin, birinci basamak hekimlerine, aile hekimlerine yararlı olacağı, spora katılım öncesi muayenelerin güvenle yapılmasına destek olacağını düşünüyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

SPORA KATILIM MUAYENESİNİN AMAÇLARI;

- Yaşamı tehdit edecek durumların saptanması,
- Yaralanma ya da hastalığa neden olabilecek durumların taranması,
- Bireysel risk faktörlerinin doğru şekilde değerlendirilmesi ile sporcu sağlığı açısından gerekli önlemlerin alınması ve koruyucu sağlık hizmeti sunulmasıdır.

Spora katılım muayenesinin kapsamı konusunda tüm dünyada henüz tam bir görüş birliği sağlanamamış olmakla birlikte Ülkemizde spora katılım muayenesi sıklıkla; aile hekimleri, spor hekimleri ve kardiyologlar tarafından gerçekleştirilmektedir. Bu muayenede minimum standartların saptanması hem sporcu sağlığı, hem hizmetin standardizasyonu hem de medikolegal kaygıların giderilmesi açısından yararlı olacaktır.

SPORA KATILIM ÖNCESİ MUAYENE

1. ÖYKÜ ALMA:

“Öykü Alma” spora katılım öncesi muayenenin en önemli bölümünü oluşturmaktadır. Sorgulamanın bu amaçla hazırlanmış bir form üzerinden yapılması hem işlemi kolaylaştıracak, hem de standardizasyonu sağlayacaktır. Aşağıdaki form bu amaçla hazırlanmış olup, temel sorgulamayı içermektedir (**Form-1**). Formdaki sorulara alınan yanıtlar hekimin uygun bulduğu başka soruların sorulmasını ve gerekiyorsa öykünün detaylandırılmasını sağlayacaktır. Dolayısıyla, soruların hekim tarafından yöneltilmesi ve formun hekim tarafından doldurulması daha doğru olmakla birlikte zaman sınırlaması nedeniyle formun kişiler tarafından doldurulup, hekimin sorularıyla genişletilmesi uygulama pratiği açısından önerilebilir.

SPORA KATILIM MUAYENESİ ÖYKÜ FORMU (FORM-1)

1. **Adı-Soyadı:**
2. **Cinsiyet:**
3. **Yaş:**
4. **Sigara kullanıyor musunuz?**
Evet ☐ Hayır ☐
5. **Allerjiniz var mı? Evet ise neye karşı olduğunu (polen/toz/arı sokması/penisilin vb.) belirtiniz.**
Evet ☐
Hayır ☐
6. **Takip ettiğiniz özel bir diyet (protein, vejeteryan, vegan, vb.) var mı? Evet ise belirtiniz.**
Evet ☐
Hayır ☐
7. **Düzenli olarak kullandığınız ilaç ya da destek ürün var mı? Var ise belirtiniz.**
Evet ☐
Hayır ☐

- 8. Daha önce spor yaralanması geçirdiniz mi? Geçirdiyseniz tanınızı (kırık, çıkık, kas yırtılması, menisküs veya bağ yaralanması, vb.) ve tedavinizi (ameliyat, alçı, fizik tedavi, ilaç, istirahat, vb.) belirtiniz.**

Evet ☐

Tanı:

Tedavi:

Hayır ☐

- 9. Kronik (süreğen) bir hastalığınız var mı? Var ise açıklayınız.**

Evet ☐

Hayır ☐

- 10. Daha önce ameliyat oldunuz mu? Olduysanız nedenini ve kaç yıl önce olduğunuzu açıklayınız.**

Evet ☐

Hayır ☐

- 11. Daha önce hastanede yattınız mı? Yattıysanız hangi nedenle, kaç gün, kaç yıl önce olduğunu açıklayınız.**

Evet ☐

Hayır ☐

- 12. Antrenman sırasında veya sonrasında hiç başınız döndü mü?**

Evet ☐

Hayır ☐

- 13. Antrenman sırasında veya sonrasında hiç bayıldınız mı?**

Evet ☐ Hayır ☐

14. Antrenman sırasında veya sonrasında göğüs ağrınız oldu mu?

Evet ☐

Hayır ☐

15. Antrenman sırasında arkadaşlarınızdan daha çabuk yorulur musunuz?

Evet ☐

Hayır ☐

16. Yüksek tansiyonunuz olduğu söylendi mi?

Evet ☐

Hayır ☐

17. Daha önce bir doktor tarafınızdan kalbinizden farklı bir ses duyulduğu söylendi mi?

Evet ☐

Hayır ☐

18. İstirahat halinde iken (dinlenirken) kalbinizin normalden farklı veya hızlı attığını fark ettiniz mi?

Evet ☐

Hayır ☐

19. Ailenizde 50 yaşından önce kalp hastalığından (kalp krizi gibi) veya aniden ölen oldu mu?

Evet ☐

Hayır ☐

20. Daha önce nöbet (epilepsi/sara nöbeti, vb.) geçirdiniz mi?

Evet ☐

Hayır ☐

21. Normal tempoda koşarken veya egzersiz sırasında, göğüs ağrısı veya nefes darlığı nedeniyle antrenmanı bırakmanız gerekti mi?

Evet ☐

Hayır ☐

22. İştahsızlık veya kilo alamama yakınmanız var mı?

Evet ☐

Hayır ☐

23. Aşağıdaki sorular kadın sporcular için doldurulacaktır*

Adet görüyor musunuz?

Evet ☐

Hayır ☐

Adetleriniz düzenli mi?

Evet ☐

Hayır ☐

Düzenli ise kaç günde bir adet gördüğünüzü ve kaç gün sürdüğünü yazınız:

Adetleriniz ağrılı mı?

Evet ☐

Hayır ☐

Aşırı veya az adet kanamanız var mı? Evet ☐

Hayır ☐

En yoğun gününüzde günde kaç ped değiştirmeniz gerekir?

Yukarıdaki bilgiler tarafımdan doldurulmuştur ve doğrudur. Eksik/yanlış verdiğim bilgilerden dolayı sağlığım ile ilgili gelişebilecek problemlerin sorumluluğu bana aittir.

Başvuru Sahibi veya Yasal Temsilcisinin;

Adı Soyadı:

İmzası:

Tarih:

Not: Bu form, sağlık raporlarının düzenlenmesine ilişkin genel beyan formu olup yaşa ve cinsiyete özel durumları kapsayacak şekilde hazırlanmıştır. Formda yer alan kişisel ve sağlık bilgilerinizin gizliliği ve mahremiyeti esas olup kayıt altına alınan bu bilgiler, ilgili mevzuatla izin verilen haller dışında veya kişilerin açıkça rızası olmaksızın, kurum, kuruluş ve üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır.

Sağlık durumunuzun değerlendirilmesi sonucu gerek duyulursa bazı tetkikler istenebilir veya ilgili branşlardan doktorların muayenesi için başka bölümlere gönderilebilirsiniz.

2. FİZİK MUAYENE:

Spora katılım öncesi muayenede ikinci aşamayı “fiziksel muayene” oluşturur (**Form-2**).

SPORCU MUAYENE FORMU (FORM-2)

Boy (cm)

Ağırlık (kg)

Vücut Kitle İndeksi (VKİ)

Kan Basıncı (mmHg).....

Nabız (atım/dk)

Genel Görünüm:

Baş-Boyun:

Saçlı Deri/Deri: Mantar enfeksiyonları başta olmak üzere deri ve tırnak birlikte değerlendirilmeli, güneşe maruz kalan bölgeler ayrıca değerlendirilmelidir. (Egzama, mantar, siğil, uçuk)

Kulak-Burun-Boğaz: Şekil bozukluğu, deviasyon, tonsiller, ağız hijyeni değerlendirilmelidir.

Gözler: Görme keskinliği, göze ait enfeksiyonlar değerlendirilmelidir. (retina dekolmanı mutlaka sorgulanmalıdır)

Boyun: (tortikollis ve hareket kısıtlılığı değerlendirilmelidir)

Kardiyolojik:

Oksültasyon: (ek ses, ritim, üfürüm)

(2/6 ve üzeri üfürüm varsa kardiyolojiye sevk ediniz)

Periferik nabızlar (radial, femoral, diğer):

Varikozite: (ekstremiteler, gövde, boyun)

Solunum Sistemi:

Göğüs (asimetri, pectus carinatum-excavatum):

Oskültasyon (ral, roncüs, whezing):

Torasik vibrasyon:

Sindirim Sistemi (organomegali, kitle):

Kas-iskelet Sistemi: 2 dakikalık kas iskelet sistemi muayenesi yapılmalıdır.(Şekil-1)

Deri (döküntü, pigmentasyon, diğer bulgular):

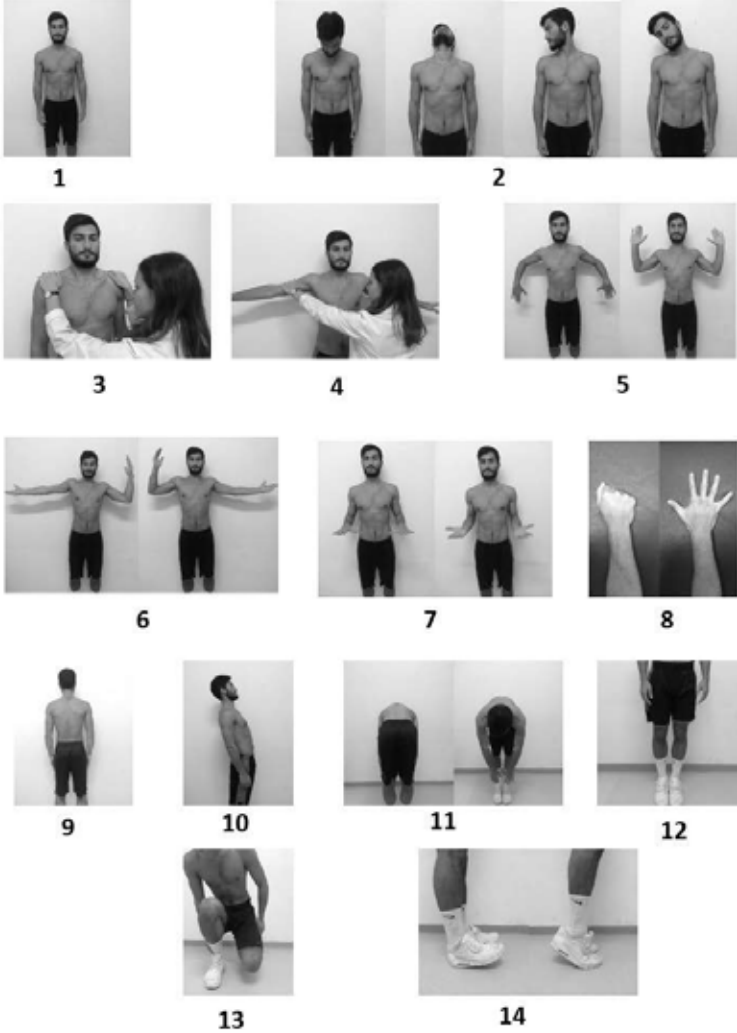
Sporcunun öyküsü ışığında gerekli görülür ise ilgili ürogenital, nörolojik ve psikiyatrik muayene de yapılmalıdır.

Ürogenital:

Nörolojik:

Psikiyatrik muayene:

2 dk Kas İskelet Muayenesi



Şekil-1

1. Sporcu ayakta yüzü doktora dönük durur vaziyette iken inspeksiyon (gövde ve üst ekstremité simetrisi)
2. Servikal fleksiyon, ekstansiyon, rotasyon ve lateral fleksiyonu (eklem hareket açıklığı)
3. Dirence karşı omuz muayenesi (trapez kuvveti),
4. Dirence karşı omuz abdüksiyonu (deltoid kuvveti)
5. Omuz internal ve eksternal rotasyonu (eklem hareket açıklığı, glenohumeral eklem)
6. Dirsek ekstansiyon ve fleksiyonu (eklem hareket açıklığı, dirsek)
7. Dirsek pronasyon ve supinasyonu (eklem hareket açıklığı, dirsek ve el bileği)
8. Yumruk yapma ve açma (eklem hareket açıklığı, el ve parmaklar)
9. Sporcunun arkası doktora dönük durur vaziyette iken inspeksiyon (gövde ve üst ekstremité simetrisi)
10. Omurga ekstansiyonu (spondilolizis, spondilolistezis)
11. Doktora önü ve arkası dönük vaziyette iken omurga fleksiyonu (torasik ve lomber vertebra eklem hareket açıklığı, spinal kıvrım, hamstring esnekliği)
12. Alt ekstremité inspeksiyonu (dizilim, simetri)
13. 4 adım “Ördek Yürüyüşü” (kalça-diz-ayak bileği hareket açıklığı, kuvvet, denge)
14. Ayak parmakları ve topuklar üzerinde durma (baldır simetrisi, kuvvet, denge)

3. TETKİKLER:

Bu konuda farklı görüşler bulunmakla birlikte, Aile Sağlığı Merkezleri'nde EKG cihazı bulunduğu da göz önüne alınarak, spora katılım raporu verilecek kişilerin tamamında 12 derivasyonlu **EKG**'nin yılda bir kez çekilmesi uygun görülmektedir.

EKG'ye ek olarak, öykü ve muayene bulgularına göre hekim tarafından gerekli görüldüğünde şu tetkikler istenebilir:

- Laboratuvar:
 - Rutin biyokimya
 - ✓ Açlık kan şekeri,
 - ✓ Lipit profili,
 - ✓ Karaciğer fonksiyon testleri,
 - ✓ Böbrek fonksiyon testleri,
 - ✓ Elektrolitler
- Tam kan sayımı,
- Demir parametreleri
 - ✓ demir,
 - ✓ demir bağlama,
 - ✓ transferin satürasyonu,
 - ✓ ferritin

- Tam idrar tetkiki,
- Seroloji
 - ✓ HBsAg,
 - ✓ AntiHBs vb.
- Radyolojik görüntüleme:
 - ✓ PA Akciğer grafisi,
 - ✓ Yaralanma öyküsü olan bölgenin görüntülenmesi (direkt grafi)

Sporcularda görülen normal ve anormal EKG bulguları ve bu bulgular görüldüğünde izlenecek yol haritası



International Recommendations for Electrocardiographic Interpretation in Athletes
Sharma S et al., Journal of the American College of Cardiology Feb 2017; 69 (8) 1057-1075

Şekil-2

REHBERİ KULLANIRKEN DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN KONULAR

- ❖ Sigaranın bırakılması, koruyucu sağlık hizmetleri açısından kişinin spor ile birlikte yaşam değişikliği yapmasının sağlanması fırsat olarak değerlendirilmelidir.
- ❖ Özellikle ergenlik döneminde yapılan diyetlerin, kullanılan protein tabletlerinin yan etkileri konusunda bilgilendirme yapılması, ileri yaş döneminde kullanılan ilaçların ve zorunlu diyetin gözden geçirilmesi, hipoglisemi ataklarının sorgulanması güvenli egzersiz katılımı sağlayacaktır.
- ❖ Geçirilmiş bir spor yaralanması yenileyen yaralanmalar için en büyük risk faktörüdür. Özellikle ayak bileği burkulmaları, diz ligament yaralanmaları, kas zorlanmaları ve tendon yaralanmalarının tekrarlama riski yüksektir. Akut yaralanmalar hızın, düşme ve çarpma riskinin yüksek olduğu spor dallarında daha çok görülür. Aşırı kullanım yaralanmaları ise tekrarlayıcı hareketler içeren spor dalları ile teknik özellikleri yüksek dallarda (örn: tenis, cirit atma, yüksek atlama) görülmektedir.
- ❖ Splenomegali, hepatomegali, tek böbrek tanısı alan bireyler temas/çarpışma (basketbol, futbol, güreş, buz hokeyi, Amerikan futbolu, boks) yapamaz.
- ❖ Kardit tanısı alan bireylere tüm sporlar yasaktır. Ailede veya 1. Derece akrabalarında ani ölüm öyküsü olanların Hipertrofik Kardiyomiyopati ve Aritmojenik Sağ Ventrikül Displazisi açısından değerlendirme için Kardiyoloji Uzmanına sevk edilmesi gerekir.

- ❖ Kontrol altında olmayan epilepsi hastaları temas/çarpışma sporları yapamaz.
- ❖ Atlantoaksiyel instabilite saptanan kişiler temas/sınırlı temas sporları yanında sınırlı temas grubu sporları (beyzbol, bisiklet, atlı sporlar, voleybol, hentbol, dalma, kayak, yüzmede kelebek ve atlama) yapamaz.
- ❖ Hipertansiyon, kas-iskelet sistemi hastalıkları ve akut yaralanmalar, ilgili uzmanlık dalları ile birlikte değerlendirilmelidir.
- ❖ Retina dekolmanı olan kişilerden mutlaka göz hastalıkları uzmanı konsültasyonu istenmelidir.
- ❖ Düzenli antrenman yapan ve yarışmalara katılan bireylerde kendi yaşlarına göre 3 kat daha fazla ani ölüm riski olmasının nedeni spora katılım değil, çoğunlukla altta yatan sessiz kardiyovasküler sorunun yoğun antrenmanlar nedeniyle aritmiye yol açmasıdır. Bu sorular bize kardiyomiyopatiler ve koroner arter anomalileri açısından ipucu vermektedir.
- ❖ Fiziksel muayenede Marfan sendromu araştırılmalıdır. Marfan sendromu şüphesi, anormal 2.kalp sesinin varlığı, kardiyak üfürümler, düzensiz kalp ritmi, her iki koldan ölçülen kan basıncının 140/90 üzerinde olması, femoral nabızların alınamaması, uzun QT sendromu saptanması durumunda mutlaka kardiyoloji konsültasyonu istenmelidir.
- ❖ Epilepsi atakları bildiren kişilerden mutlaka nöroloji konsültasyonu istenmelidir.
- ❖ Antrenman sırasında çabuk yorulduğunu söyleyen, pectus excavatus gibi anatomik göğüs deformitesi

saptanan kişiler göğüs hastalıkları uzmanına sevk edilmelidir. Kronik alt ya da üst solunum yolu hastalıkları öyküsü veren kişiler oskültasyon ve perküsyon muayenesi ile birlikte değerlendirilerek göğüs hastalıkları uzmanına sevk edilmelidir.

- ❖ Anemi, dayanıklılık gerektiren spor dallarında performansı düşürür.
- ❖ Kadın sporculara; özellikle çok zayıf olduğu gözlenenlere mutlaka yeme bozukluğunu ortaya çıkarabilecek sorular yöneltilmelidir. Ör; Görüntünüz ve kilonuz için yiyecek miktarınızı azaltıyor musunuz? 8 saatten fazla aç kalır mısınız? Midenizin boş olduğunu hissetme gereksinimi duyuyor musunuz? gibi sorular bizi soruna yönlendirebilmektedir.

Hukuki hatırlatma;

Müsabaka dışı beden eğitimi ve spor faaliyetlerine katılacak (spor kartı alacak) kişilerin **"Sağlık yönünden beden eğitimi ve spor yapmasına engel bir halinin bulunmadığına dair yazılı kendi beyanı"** yeterlidir. Spora güvenli katılımın sağlanması birinci basamak koruyucu sağlık hizmetleri kapsamındadır. Hazırlanan bu rehber birinci basamak sağlık hizmeti veren hekimlere bir öneri niteliğinde olup, hekim kendi kanaati doğrultusunda hareket etmelidir.

SONUÇ

1. Yaralanmaların önlenmesi amacıyla sezon öncesi, ortası veya sonrasında yapılacak tıbbi kontrollerin sporcuların sağlığı ve sağlık bilinci açısından olumlu etkileri bulunmaktadır.
2. Sağlık muayeneleri; sporcuların genel sağlık durumunu belirleme, spora katılımı kısıtlayan olumsuzlukları gözlemlleme, yaralanmayı kolaylaştıran faktörlerden uzak tutma, sporcunun performansını en uygun düzeye getirme, bireysel niteliklerine göre sporcuları sınıflama, bireysel sorunlara cevap verme ve kişileri spora özendirme amaçlamalıdır.
3. Her ülkede spora katılım öncesi sağlık muayeneleri açısından farklılıklar bulunmaktadır.
4. Ülkemizde de gereksinimleri karşılayan ve standardizasyonu sağlayan bir değerlendirmenin yapılması gerekmektedir. Önerilen “Spora Katılım Öncesi Sağlık Değerlendirmesi” formu bu amaçla düzenlenmiştir. Sağlık muayenesi sırasında saptanan bireysel risk faktörleri doğru şekilde değerlendirilmeli, gerekli durumlarda diğer branşlardan konsültasyon istenmeli ve sağlıklı ve güvenli spora katılım açısından gerekli önlemler alınmalıdır.
5. Müsabaka dışı beden eğitimi ve spor faaliyetlerine katılacak (spor kartı alacak) kişilerin “Sağlık yönünden beden eğitimi ve spor yapmasına engel bir halinin bulunmadığına dair kendi yazılı beyanı” yeterlidir. Aile hekimleri hastayı koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında değerlendirir, bilgi verir. Bu kişilere belge düzenlenmesi zorunlu değildir.

(Form-3)

SPOR KARTI İÇİN SAĞLIK BEYANI

T.C. KİMLİK NO	:
ADI SOYADI	:
DOĞUM TARİHİ	:
CİNSİYET	:
ANNE ADI	:
BABA ADI	:
SEÇİLEN SPOR DALI	:
ADRES	:
TELEFON	:
KAN GRUBU	:

18 YAŞINDAN BÜYÜKLER İÇİN BEYAN

Beden Eğitimi ve Spor Faaliyeti yapmamda sağlık açısından herhangi bir engelim olmadığını beyan ederim.

ADI SOYADI :

TARİH :

İMZA :

**BU BÖLÜM SADECE 18 YAŞINDAN KÜÇÜK OLANLAR
İÇİN DOLDURULACAKTIR**

18 YAŞINDAN KÜÇÜKLER İÇİN VELİ BEYAN ve ONAYI

Yukarıda kimlik bilgileri verilen, velisi bulunduğum oğlumun/kızımın Beden Eğitimi ve Spor Faaliyeti yapmasında sağlık açısından herhangi bir engeli olmadığını beyan ederim. Spor kartı çıkarmasına izin veriyorum.

VELİSİNİN ADI-SOYADI :

TARİH :

VELİSİNİN İMZASI :

VELİSİNİN TELEFON NUMARASI :

Ek-3

**TESCİL SÜRELERİ, YAŞ SINIRLARI, ASGARİ LİSANS
ÇIKARMA YAŞLARI**

Federasyonlar	Tescil Süreleri	Serbest Transferde Yaş Sınırları		Spora Başlama Yaşı		Asgari Lisans Çıkarma Yaşları
		Erkek	Bayan	Erkek	Bayan	
Atletizm Federasyonu	1	15	15	9	9	9
Badminton Federasyonu	1	17	17	5	5	6
Bedensel Engelliler Federasyonu	2	22	20	10	10	10
Bilardo Federasyonu	1	-	-	10	10	10
Bisiklet Federasyonu	1	17	17	10	10	11
Boks Federasyonu	1	11	15	9	9	10
Buz Hokeyi Federasyonu	2	15	15	5	5	5
Buz Pateni Federasyonu	2	12	11	3	3	5
Hokey Federasyonu	1	18	18	6	6	6

Dağcılık Federasyonu	1	-	-	7	7	8
Dijital Oyunlar Federasyonu	2	-	-	6	6	6
Geleneksel Spor Dalları Federasyonu	1	15	-	6	6	8
Gelişmekte Olan Spor Branşları Federasyonu	1	18	18	6	6	7
Görme Engelliler Federasyonu	2	22	20	10	10	10
Güreş Federasyonu	1	22	20	7	7	8
Halk Oyunları Federasyonu	1	-	-	6	6	6
Halter Federasyonu	2	22	20	9	9	11
Hava Sporları Federasyonu	1	10	10	5	5	7
Hentbol Federasyonu	2	22	20	7	7	9
Herkes İçin Spor Federasyonu	-	-	-	-	-	-

İşitme Engelliler Federasyonu	2	22	22	Spor Dallarında Uygulanan Yaşlar		Spor Dallarında Uygulanan Yaşlar
Judo Federasyonu	1	14	14	5	5	7
Kano Federasyonu	1	22	19	9	9	12
Karate Federasyonu	1	18	18	6	6	6
Kayak Federasyonu	2	20	20	6	6	8
Kızak Federasyonu	1	16	16	8	8	9
Kick Boks Federasyonu	1	-	-	5	5	5
Masa Tenisi Federasyonu	1	21	19	4	4	6
Modern Pentatlon Federasyonu	1	-	-	6	6	7
Muay-Thai Federasyonu	1	10	10	5	5	5
Okçuluk Federasyonu	1	-	-	6	6	6
Oryantiring Federasyonu	1	20	20	7	7	7

Sutopu Federasyonu	2	20	18	6	6	8
Taekwon-Do Federasyonu	1	-	-	5	5	8
Triatlon Federasyonu	1	22	20	10	10	13
Üniversite Sporları Federasyonu	-	-	-	-	-	-
Voleybol Federasyonu	2	22	22	8	8	8
Vücut Geliştirme ve Fitness Federasyonu	1	21	19	7	7	7
Wushu Federasyonu	1	6	6	5	5	6
Yüzme Federasyonu	2	16	16	6	6	8
Özel Sporcular Federasyonu	-	-	-	8	8	8

