

## THE CLASH: EUROPEAN COMBAT SPORTS FESTIVAL 2026

### ARSTLIKU LÄBIVAATUSE VORM — SPORTLASED ALLA 18. ELUAASTA

**Läbivaatust tegevale arstile.** Allpool nimetatud noorsportlane kavatseb võistelda täiskontaktisel võitlusspordivõistlusel (MMA, K-1 või tai poks) 20.–24.10.2026 Tallinnas. Täidab litsentseeritud arst pärast vahetut läbivaatust; vormile annab **kaasallkirja sportlase lapsevanem või seaduslik eestkostja**. Puudulikult täidetud või allkirjadeta vormi ei aktsepteerita. Võib täita eesti või inglise keeles.

#### SPORTLANE

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Täisnimi              |  |
| Sünniaeg (pp.kk.aaaa) |  |
| Klubi / tiim          |  |

#### LÄBIVAATUST TEGEV ARST

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| Nimi                            |  |
| Registreerimis- / tegevusloa nr |  |
| E-post                          |  |
| Raviasutus + aadress            |  |

☐ Läbivaatus tehti ilma juurdepääsuta sportlase terviseandmetele; anamnees sportlase / eestkostja sõnade järgi.

#### ANAMNEES (MÄRKIGE LEIUD; KUI EI OLE, KIRJUTAGE "EI OLE")

|                                                                                                                                | LEIUD |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Haiguslugu, küsige eraldi: peavalud, pearinglus, meeleolumuutused, unustamine, kahelinägemine, selja-, kaela- või kiirguv valu |       |
| Kirurgiline anamnees (sh silma- või laseroperatsioonid)                                                                        |       |
| Kasutatavad ravimid ja toidulisandid                                                                                           |       |
| Allergiad                                                                                                                      |       |
| Perekondlik anamnees, küsige eraldi: äkiline südamesurm, dementsus, parkinsonism                                               |       |

#### LÄBIVAATUS

|                    |  |                                      |  |
|--------------------|--|--------------------------------------|--|
| Pikkus (cm)        |  | Pulss                                |  |
| Praegune kaal (kg) |  | Vererõhk                             |  |
| Tavakaal (kg)      |  | Kavandata<br>võistluskaalukategooria |  |

**Nägemisteravus, mõlemad silmad (korrigeerimata rida on kohustuslik — ilma selleta vormi ei aktsepteerita):**

|                              | PAREM SILM | VASAK SILM |
|------------------------------|------------|------------|
| Korrigeerimata               |            |            |
| Korrigeeritud (kui kohaldub) |            |            |

**Süsteemide ülevaatus** — märkige Normis või kirjeldage kõrvalekallet allpool:

| SÜSTEEM                                                        | NORMIS                   |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Südame-veresoonkond                                            | <input type="checkbox"/> |
| Hingamiselundkond                                              | <input type="checkbox"/> |
| Kõhupiirkond                                                   | <input type="checkbox"/> |
| Tugi-liikumisaparaat                                           | <input type="checkbox"/> |
| Neuroloogia (sh Rombergi test, nüstagm, kognitiivne hindamine) | <input type="checkbox"/> |
| Kõrv-nina-kurk                                                 | <input type="checkbox"/> |
| Silmad ja pupillid                                             | <input type="checkbox"/> |

| KÕRVALEKALDED (KUI EI OLE, KIRJUTAGE "EI OLE") |
|------------------------------------------------|
|                                                |

| KAHTLUSED SEoses OSALEMISEGA TÄISKONTAKTSES VÕITLUSSPORDIS (KUI EI OLE, KIRJUTAGE "EI OLE") |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                             |

## KINNITUS

Kinnitan, et läbivaatuse põhjal on eespool nimetatud sportlane heas füüsilises seisundis ja **tervislikult võimeline võistleva täiskontaktse võitlusspordis** oma vanuseklassis ega ole minule teadaolevalt meditsiinilise võistluskeelu all.

| ARSTI ALLKIRI | PITSER | KUUPÄEV (PP.KK.AAAA) |
|---------------|--------|----------------------|
|               |        |                      |

*Vorm kehtib ainult arsti allkirja või pitseriga.*

## LAPSEVANEMA / EESTKOSTJA KAASALLKIRI

Kinnitan, et mul on eespool nimetatud sportlase suhtes vanemlik vastutus, et läbivaatuseks avaldatud andmed on õiged ning et vormi võib jagada ürituse meditsiini- ja turvapersonaliga.

| LAPSEVANEMA/EESTKOSTJA NIMI | SEOS SPORTLASEGA | ALLKIRI | KUUPÄEV (PP.KK.AAAA) |
|-----------------------------|------------------|---------|----------------------|
|                             |                  |         |                      |

**Kehtivus:** väljastatud viimase 12 kuu jooksul enne 20.10.2026. **Esitamine:** klubi meditsiinikontakt saadab vormi aadressile [medical@theclash.ee](mailto:medical@theclash.ee) hiljemalt 07.10.2026, failinimi

**Medical\_Certificate\_Eesnimi\_Perekonnanimi.pdf.** Vereanalüüsi vastused (MMA sportlased; tai poksi sportlased alates 16. eluaastast) on eraldi fail: **Bloodtests\_Eesnimi\_Perekonnanimi.pdf.**

*Vormi versioon 2.0 · [theclash.ee/registration](https://theclash.ee/registration) · põhineb IMMAF-i U18 arstliku läbivaatuse standardil*



**Co-funded by  
the European Union**

Kaasrahanud Euroopa Liit (projekt 101245727 — The Clash: European Combat Sports Festival). Avaldatud seisukohad on üksnes korraldaja omad ega pruugi kajastada Euroopa Liidu või EACEA seisukohti. Euroopa Liit ega EACEA nende eest ei vastuta.