**Памятка по проведению в ГБУЗ МО «Московский областной**

**консультативно-диагностический центр для детей» углубленного**

**медицинского обследования (УМО) спортсменов спортивных**

**сборных команд Московской области в возрасте 7-16 лет**

**За 5 дней до проведения УМО.**

**Ответственным лицом спортивной сборной команды Московской области по виду спорта (спортивной дисциплины) предоставляется в ГБУЗ МО «Московский областной консультативно-диагностический центр для детей» (контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) список спортсменов, подлежащих к проведению УМО, по форме:**

***Наименование спортивной сборной команды Московской области***

***по виду спорта (спортивной дисциплине)***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***№ п/п*** | ***Ф.И.О. спортсмена*** | ***Дата рождения*** | ***Адрес места жительства*** | ***Этап спортивной подготовки*** ***(начальный, тренировочный, совершенствования спортивного мастерства)*** | ***Примечание*** |

**Список подписывается главным тренером спортивной сборной команды Московской области и заверяется печатью.**

**За день до проведения УМО.**

**Спортсмен должен избегать тяжелых физических нагрузок, на ужин желательно не употреблять жирную пищу и продукты, содержащие большое количество белка.**

**До проведения УМО.**

**Обследование проводится по адресу: г. Мытищи, ул. Коминтерна, 24А, с 1.**

**Начало проведения УМО: 8.00.**

**Спортсмены прибывают для проведения УМО натощак в сопровождении тренера спортивной сборной команды Московской области.**

**При себе необходимо ОБЯЗАТЕЛЬНО иметь:**

**-  контейнер с утренним образцом мочи;**

**-  паспорт и его копию (для спортсменов в возрасте 14-16 лет);**

**-  свидетельство о рождении и его копию (для спортсменов в возрасте 7-13 лет);**

**-  медицинский полис и его копию;**

**-  для спортсменов, не достигших 15-летнего возраста, – информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и согласие на обработку персональных данных, подписанное родителем или законным представителем (усыновителем, опекуном, попечителем), по прилагаемой форме;**

**-  при наличии – копии медицинской документации, содержащей сведения
об ранее оказанной медицинской помощи, в том числе перенесенных травмах, операциях, заболеваниях;**

**-  спортивную форму;**

**-  легкий «перекус» и воду.**

**Во время проведения УМО.**

**Получить в регистратуре контрольную карту (форма № 062/у) и маршрут прохождения врачей-специалистов.**

**После проведения УМО.**

**По результатам проведения УМО оформляется медицинское заключение о допуске спортсмена к тренировочной и соревновательной деятельности.**