

OYAMA CUP 2026

Lørdag d. 3. oktober

Accept og lægeseddel for deltagelse i Oyama Cup 2026

Stævnedato: Lørdag d. 3. oktober 2026

Udfyldes af <u>instruktør</u>	
NB! HUSK at vægten SKAL måles, ikke fortælles eller gættes.	
Helbredsoplysninger for (navn): _____	
Alder: _____ år Køn: M ☐ K ☐ Vægt: _____ kg Højde: _____ cm Grad: _____	

Anvender du briller eller kontaktlinser? Nej ☐ Ja ☐ - briller Ja ☐ - kontaktlinser

Anvender du medicin for - (Skriv medicin, dosis, etc. på bagsiden af dette papir)

Allergi? Nej ☐ Ja ☐

Diabetes (sukkersyge)? Nej ☐ Ja ☐

Astma? Nej ☐ Ja ☐

Epilepsi? Nej ☐ Ja ☐

Hjerte-kar-sygdomme? Nej ☐ Ja ☐

Anvender du medicin i øvrigt? Nej ☐ Ja ☐

Har du tidligere været bevidstløs? Nej ☐ Ja ☐ Dato: _____

Har du mén efter skader eller har du aktuelle skader? Nej ☐ Ja ☐ Hvilke? _____

Føler du dig rask og sund? Ja ☐ Nej ☐

Andre relevante oplysninger/lidelser: _____

Disse oplysninger er kun til lægelig brug på kampdagen. Støtteforbindinger er ikke tilladt i første kamp. Alle forbindinger skal godkendes. Deltagelse sker på eget ansvar.

Ved deltagelse i ovenstående stævne, gives der samtidig samtykke til, at DKU må anvende film og billeder taget under stævnet til promovering af andre arrangementer i DKU-regi på sociale medier og i nyhedsmails.

Undertegnede forælder erklærer sig indforstået med ovenstående og vedgår oplysningernes rigtighed, samt giver tilladelse til at sit barn, som anført, deltager i ovennævnte kampstævne på ovennævnte dato:

Dato: _____ Forælders underskrift: _____

Undertegnede instruktør giver hermed sin tilladelse til at ovenstående barn, som anført, deltager i ovennævnte kampstævne på ovennævnte dato:

Dato: _____ Instruktørs underskrift: _____



DKU Børne- og Juniorkomité

