

PROHLÁŠENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

Já, níže podepsaný zákonný zástupce

jméno a příjmení zákonného zástupce:

vztah k dítěti:

bydliště:

jako zákonný zástupce svého dítěte

jméno a příjmení zastoupeného:

dat. nar.:

bydliště:

prohlašuji na základě lékařského posouzení zdravotního stavu zastoupeného dítěte, že syn/dcera je způsobilý/á absolvovat fyzickou zátěž fotbalových tréninků a utkání bez nebezpečí poškození svého zdraví.

Dne

podpis zákonného zástupce