

ZDRAVOTNÍ PROHLÁŠENÍ

(přineste prosím k odjezdu)

Potvrzuji, že můj syn/moje dcera.....narozen/a.....

Netrpí žádným infekčním onemocněním a ani se v poslední době (2 týdny) nesetkal/a s osobou takovým onemocněním trpící.

Dále prohlašuji, že (nehodící se škrtněte):

- nepobírá pravidelně léky ani netrpí alergií či jiným závažným onemocněním
- pravidelně pobírá a s sebou si bere tyto léky:

- trpí alergií, onemocněním nebo následky úrazu, na které je třeba upozornit:

- má tato další omezení, která je třeba při programu kurzu zohlednit:

Jméno a příjmení:.....otec X matka studenta

V.....dne..... (nesmí být starší než tři dny)

.....
podpis zákonného zástupce