

**POTVRDENIE O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI**

**(nie staršie ako 30 dní)**

**MENO A PRIEZVISKO DIEŤAŤA .....**

**DÁTUM NARODENIA .....**

**TRVALÉ BYDLISKO .....**

**JE SPÔSOBILÝ /Á ZÚČASTNIŤ SA DENNÉHO FLORBALOVÉHO KEMPU V TERMÍNE 6 AŽ 10. JÚL 2020**

**V DENNOM REŽIME OD 8:00 DO 16:00 HOD.**

**V.....DŇA .....**

.....

**PODPIS A PEČIATKA LEKÁRA**