Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti na hokejovú sezónu 2024/2025

Dieťa:/

Meno, Priezvisko: .....

Dátum narodenia: .....

Bydlisko:.....

.....

Týmto potvrdzujem, že dieťa **JE/ NIE JE** (vhodné zakrúžkujte) zdravotne spôsobilé na športovú činnosť a jeho zdravotný stav **DOVOĽUJE/ NEDOVOĽUJE** aktívne športovať.
Informácie o zdravotnom stave (choroby, alergie, zoznam liekov, ktoré užíva):

Iné obmedzenie:

Podpis a pečiatka lekára: .....

Podpis a pečiatka klubu: .....