**Prohlášení o zdravotní způsobilosti *(při nástupu):***

Prohlašuji, že můj syn / dcera: ……………………….…………………………., nemá žádné závažné či jiné zdravotní problémy, které by mu zabraňovaly v plnohodnotném absolvování klubového soustředění konaného v Českém Krumlově od 27. 8. - 2. 9. 2017 a které by ho/ji mohly jakýmkoliv způsobem ohrozit. U mého dítěte se projevují následující chronické problémy (alergie, astma, …):

\* …………………………………………………………………………………… a dlouhodobě užívá následující léky: \* ……………………………………………………………………………………

V ………………… dne ………………

Podpis zákonného zástupce:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* vyplňte pouze, je-li nutné