

POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI

(doplňte prosím potřebné informace, případně označte vyhovující odpověď)

Potvrzuji svým podpisem, že můj syn / moje dcera.....

neprodělal/la v minulých dnech žádnou infekční chorobu ani s takto nemocným nebyl/la v kontaktu.

Můj syn /moje dcera **netrpí / trpí těmito** zdravotními potížemi, které by mohly ovlivnit jeho / její účast na kurzu, např. alergie, včetně potravinových, srdeční arytmie, psychické problémy... (uved'te prosím i další aktuální informace)

.....

.....

.....

užívá léky – název, jak často:

.....

je plavec/ neplavec

další informace, připomínky:

.....

.....

.....

jméno rodičů a tel. kontakty **platné v době trvání akce:**

.....

.....

V Kladně dne

podpis: