



## Prohlášení o zdravotním stavu

Jméno a příjmení syna: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_

Prohlašuji na základě lékařského posouzení zdravotního stavu svého syna, že je způsobilý absolvovat fyzickou zátěž fotbalových tréninků a utkání bez nebezpečí poškození jeho zdraví.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Jméno, příjmení a podpis zákonného zástupce