

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti od zákonného zástupcu

(potrebné odovzdať v deň začiatku tábora – nie staršie ako 30 dní)

Meno dieťaťa: Rodné číslo:

Zdravotný stav dieťaťa **UMOŽŇUJE** – **NEUMOŽŇUJE** pobyt v detskom tábore. (Nehodiace sa škrtnite)

Lieky, ktoré dieťa užíva (čitateľne):

.....

Je alergické na:

.....

Poznámka rodiča / lekára:

.....

Dátum:

Podpis zákonného zástupcu:

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti od zákonného zástupcu

(potrebné odovzdať v deň začiatku tábora – nie staršie ako 30 dní)

Meno dieťaťa: Rodné číslo:

Zdravotný stav dieťaťa **UMOŽŇUJE** – **NEUMOŽŇUJE** pobyt v detskom tábore. (Nehodiace sa škrtnite)

Lieky, ktoré dieťa užíva (čitateľne):

.....

Je alergické na:

.....

Poznámka lekára:

.....

Dátum:

Podpis zákonného zástupcu: