

P.N.HOCKEY

YOUTH ICE-HOCKEY DEVELOPMENT PROGRAM

POTVRZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI A BEZINFEKČNOSTI PRO HLAVNÍ KEMP 2024

Prohlašuji, že dle posledního záznamu lékaře je dítě:

jméno a příjmení:

narozen:

bydliště:.....

**zdravé a schopné vykonávat sportovní aktivitu,
tudíž je zdravotně způsobilé zúčastnit se v termínu:**

a) 13. – 16. 7. 2024*

b) 17. – 20. 7. 2024*

HLAVNÍHO KEMPU P. N. HOCKEY 2024.

Současně prohlašuji, že nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel, atd.), lékař nenařídil změnu režimu, okresní hygienik ani ošetřující lékař dítěti nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by dítě přišlo v posledních dvou týdnech do styku s osobami, které by onemocněly přenosnou nemocí. Léky, které dítě užívá, případně existující omezení vyplývající ze zdravotního stavu dítěte jsem předal(a) popř. informoval(a) předem vedoucího hokejového kempu.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.

V dne

.....

podpis zákonného zástupce

* nehodící se škrtněte