|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Potvrzení** | | | | | |
| o zdravotní způsobilosti účastníka pro všeobecné pohybové aktivity | | | | | |
| Vyhláška o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu č. 391/2013 Sb. (částka 152) | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| Jméno a příjmení: | |  | Datum narození: | |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Bydliště: |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Razítko a podpis lékaře: | |  | Datum: |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Poznámky: |  |  |  |  |  |
| Jmenovaný se podrobil všem stanoveným pravidelným očkováním. | | | | |  |
| *Formulář HESU - Sportovní akademie Zuzany Hejnové platný od 1.3.2016* | | | | |  |