**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti**

......................................................................, narodený (-á) ................................., žiak (-čka) ............... triedy,

bytom ........................................................................ je zdravotne spôsobilý (-á) zúčastniť sa Lyžiarskeho výchovno-výcvikového kurzu v lyžiarskom stredisku Drienica v termíne od 20.01.2020 do 24.01.2020.

Dňa ..................................... ....................................................................

 pečiatka a podpis lekára

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti môže byť maximálne 1 mesiac staré (tzn. najskôr 19.12.2019 a mladšie).**

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti**

......................................................................, narodený (-á) ................................., žiak (-čka) ............... triedy,

bytom ........................................................................ je zdravotne spôsobilý (-á) zúčastniť sa Lyžiarskeho výchovno-výcvikového kurzu v lyžiarskom stredisku Drienica v termíne od 20.01.2020 do 24.01.2020.

Dňa ..................................... ....................................................................

 pečiatka a podpis lekára

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti môže byť maximálne 1 mesiac staré (tzn. najskôr 19.12.2019 a mladšie).**

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti**

......................................................................, narodený (-á) ................................., žiak (-čka) ............... triedy,

bytom ........................................................................ je zdravotne spôsobilý (-á) zúčastniť sa Lyžiarskeho výchovno-výcvikového kurzu v lyžiarskom stredisku Drienica v termíne od 20.01.2020 do 24.01.2020.

Dňa ..................................... ....................................................................

 pečiatka a podpis lekára

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti môže byť maximálne 1 mesiac staré (tzn. najskôr 19.12.2019 a mladšie).**