

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti

Týmto potvrdzujem, že účastník/účastníčka

je **zdravotne spôsobilý/spôsobilá a môže sa zúčastniť Letnej Akadémie KaSMED 2023** v čase 31.7. - 6.8.

Jeho/jej zdravotný stav si nevyžaduje žiadne obmedzenia.

Ak áno, uviesť aké:

.....
.....

Dátum:

Pečiatka a podpis lekára

* nesmie byť staršie ako jeden mesiac pred nástupom do tábora.