

Zpráva lékaře :

Jméno a příjmení

Podle zdravotních záznamů uvádím, že výše uvedený měl tyto nemoci :

.....
.....

Byl řádně očkován proti :

.....
.....

Je alergický na tyto léky , potraviny apod. :

.....
.....

Upozorňuji na sérum (druh) , který obdržel :

.....
.....

Zdravotní problémy :

.....
.....

V souladu se zdravotními předpisy , závazně rozhoduji , že se výše jmenovaný(a) **může – nemůže** zúčastnit v období od srpna 2011 do srpna 2012 pravidelné sportovní činnosti v zájmových útvarech ČOS / florbal / , zimních a letních táborů a soustředění.

V dne

Razítko a podpis lékaře