

# Potvrzení o zdravotní způsobilosti sportovce

Dle Směrnice Ministerstva zdravotnictví ČR ze dne 24. února 1981 o péči o zdraví při provádění tělesné výchovy, sportu a branně sportovní činnosti

*Jméno a příjmení:*

*Datum narození:*

*Bydliště:*

*Razítko a podpis lékaře:*

*Datum:*

*Poznámky:*