

MORAVSKOSLEZSKÁ BRANKÁŘSKÁ AKADEMIE

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Termín kempu: _____ Místo konání: _____

Jméno dítěte: _____ Datum narození: _____

Zákonný zástupce: _____

Telefon: _____ E-mail: _____

Prohlašuji, že dítě nevykazuje známky infekčního onemocnění a jeho zdravotní stav umožňuje účast na sportovní akci. Potvrzuji pravdivost uvedených údajů a zavazuji se informovat organizátora o případné změně zdravotního stavu dítěte.

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce: _____

Moravskoslezská brankářská akademie z.s. | IČ: 06770495 | info@brankarskaakademie.cz