**.............................................................................................................**

(Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa, tr. bydlisko)

**Čestné prehlásenie o zdravotnej spôsobilosti**

**Názov klubu: Oddiel džuda Slávia Prešov**

Meno a priezvisko dieťaťa .....

Dieťa je zdravotne spôsobilé zúčastňovať sa tréningov judo alebo krúžkov organizovaných Oddielom džuda Slávia Prešov a taktiež sa zúčastňovať pretekov v džude.

 **Dátum** **podpis**

**.............................................................................................................**

(Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa, tr. bydlisko)

**Čestné prehlásenie o zdravotnej spôsobilosti**

**Názov klubu: Oddiel džuda Slávia Prešov**

Meno a priezvisko dieťaťa .....

Dieťa je zdravotne spôsobilé zúčastňovať sa tréningov judo alebo krúžkov organizovaných Oddielom džuda Slávia Prešov a taktiež sa zúčastňovať pretekov v džude.

 **Dátum** **podpis**