

.....
(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