

VYJÁDŘENÍ DĚTSKÉHO LÉKAŘE DLE ZÁKONA 258/2000 § 9, ods. 1–3:

Potvrzuji, že zdravotní stav dítěte a jeho věk umožňuje účast na uvedené formě tábora.

Podle záznamů mělo dítě tyto nemoci:.....

.....

V současné době užívá tyto léky:.....

Další omezení (dieta, alergie, fyzická zátěž...).....

.....

V..... dne:.....

VYJÁDŘENÍ DĚTSKÉHO LÉKAŘE DLE ZÁKONA 258/2000 § 9, ods. 1–3:

Potvrzuji, že zdravotní stav dítěte a jeho věk umožňuje účast na uvedené formě tábora.

Podle záznamů mělo dítě tyto nemoci:.....

.....

V současné době užívá tyto léky:.....

Další omezení (dieta, alergie, fyzická zátěž...).....

.....

V..... dne:.....

VYJÁDŘENÍ DĚTSKÉHO LÉKAŘE DLE ZÁKONA 258/2000 § 9, ods. 1-3:

Potvrzuji, že zdravotní stav dítěte a jeho věk umožňuje účast na uvedené formě tábora.

Podle záznamů mělo dítě tyto nemoci:.....

.....

V současné době užívá tyto léky:.....

Další omezení (dieta, alergie, fyzická zátěž...).....

.....

V..... dne:.....