

## Lékařské potvrzení

Příjmení, jméno dítěte:.....

Datum narození dítěte:.....

Adresa:.....

Tel.:.....

### Vyjádření lékaře dítěte

1. Souhlasím s účastí dítěte v kurzu plavání kojenců a batolat:

2. Poznámky:

Datum, razítko a podpis lékaře: