

## LÉKAŘSKÉ POTVRZENÍ

**Příjmení a jméno:**

**Datum narození:**

**Vyjádření lékaře:**

Osoba je fyzicky zdatná k tanečnímu výkonu  
na soutěžích

**ANO\* / NE\***

\* Nehodící se škrtněte

**Tímto prohlašuji, že dítě je způsobilé účastnit se hromadných akcí pořádaných pro děti a mládež.**

Datum, razítko a podpis:

## LÉKAŘSKÉ POTVRZENÍ

**Příjmení a jméno:**

**Datum narození:**

**Vyjádření lékaře:**

Osoba je fyzicky zdatná k tanečnímu výkonu  
na soutěžích

**ANO\* / NE\***

\* Nehodící se škrtněte

**Tímto prohlašuji, že dítě je způsobilé účastnit se hromadných akcí pořádaných pro děti a mládež.**

Datum, razítko a podpis: