

# Potvrdenie od lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

Potvrdzujem, že dieťa .....

**je spôsobilé absolvovať letný tábor SMAJLOVO**

v termíne od.....2018 do.....2018.

Dňa: .....

Pečiatka a podpis lekára dieťaťa

( potvrdenie lekára nesmie byť staršie ako 3 dni pred nástupom do tábora )

