

Prohlášení rodičů nebo zákonných zástupců o zdravotní způsobilosti ke sportovní činnosti

Prohlašuji, že můj syn/dcera:

Jméno a příjmení:
Datum narození:
Trvalé bydliště:
Zdravotní pojišťovna:

Úspěšně absolvoval/a preventivní prohlídku a je zdravotně způsobilý/á k provozování sportovní činnosti v oddílu Rekreační sport (míčové hry, dětský volejbal) TJ ASTRA Zahradní Město (pravidelný trénink – týdenní zátěž 1x60min/1x90min/1x60min+1x90min, závodní činnost a jiné sportovně zaměřené akce).

V Praze dne _____

podpis rodičů nebo zákonných zástupců

Prohlášení rodičů nebo zákonných zástupců o samostatném odchodu dítěte

Prohlašuji, že moje dítě:

Jméno a příjmení:
Datum narození:
Trvalé bydliště:

které navštěvuje tréninkové hodiny rekreačního sportu ve sportovním areálu TJ Astra obvykle v pondělí 18:30 až 19:30 nebo ve čtvrtek 15:30 až 17:00 odcházet po ukončení tréninku samo na moji odpovědnost.
Případné úpravy času tréninku z organizačních důvodů budou oznámeny v předstihu emailem.

V Praze dne _____

podpis rodičů nebo zákonných zástupců