

## Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

Potvrdzujem, že dieťa .....  
je spôsobilé absolvovať letný tábor SMAJLOVO  
v termíne od.....2019 do.....2019.

Pečiatka a podpis detského lekára:

Dňa: .....

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

