**POTVRDENIE O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI ŽIAKA ABSOLVOVAŤ LYŽIARSKY KURZ**

Žiak (žiačka)PSŠ sv. Jozefa Kalazanského v Nitre ................................................................................., treida ......., je zdravotne spôsobilý (spôsobilá) a môže absolvovať lyžiarsky výchovno-výcvikový kurz v dňoch 14.2. - 18.2. 2022.

 Poznámky k zdravotnému stavu:

..........................................................................................................................................

..........................................................................................................................................

.........................................................................................

Potvrdenie je vydané v zmysle § 4 ods. 1 písm. a) a ods. 2 vyhlášky MZ SR č. 526/2007 Z. z.

 V ............................. dňa ........................ ...............................................

 Pečiatka a podpis lekára