

## Zdravotná spôsobilosť dieťaťa

Týmto potvrdzujem, že dieťa ....., nar. ....,  
bytom..... je / nie je zdravotne spôsobilé absolvovať  
predplaveckú prípravu v termíne .....

V Prešove, dňa: .....

.....

Podpis, pečiatka pediatra