

POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU ŽÁKA – ŽÁKYNĚ
školní rok 2024 – 2025

Svým podpisem stvrzuji, že můj syn – dcera
je bez zdravotních problémů a může se účastnit tělesné výchovy a školních pohybových aktivit
bez omezení.

Zdravotní problémy, na které je třeba brát zřetel, prosím vypište a případně doložte zdravotní
potvrzení.

.....
.....

POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU ŽÁKA – ŽÁKYNĚ
školní rok 2024 – 2025

Svým podpisem stvrzuji, že můj syn – dcera
je bez zdravotních problémů a může se účastnit tělesné výchovy a školních pohybových aktivit
bez omezení.

Zdravotní problémy, na které je třeba brát zřetel, prosím vypište a případně doložte zdravotní
potvrzení.

.....
.....