



Prohlášení o zdravotním stavu hráče
Sezóna 2024/2025

Jméno a příjmení hráče:

Datum narození:

Prohlašuji na základě lékařského posouzení svého zdravotního stavu, že jsem způsobilý absolvovat fyzickou zátěž fotbalových tréninků a utkání bez nebezpečí poškození svého zdraví.

V dne

jméno a příjmení zákonného zástupce

podpis zákonného zástupce