PROHLÁŠENÍ
o zdravotní způsobilosti

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

Klub …….soutěž …….datum ……

Jméno a příjmení hráče	č.reg.průkazu	podpis

Upozornění!!!! Za hráče mladšího 18 let podepíše prohlášení zákonný zástupce.
Prohlášení nesmí být starší 1 rok!!!!!