**Potvrzení o bezinfekčnosti a zdravotním stavu**

Potvrzujeme, že …………………………………………………………………………...

Rodné číslo……………..…….. nepřišel (a) v poslední době do styku s infekční chorobou.

Užívá léky ………………………………………………………………………………….

Alergie ano – ne !!!

V ……………………………………. Podpis rodičů……………………………………..

**Nezapomeňte kartu zdravotní pojišťovny!!! **

**Potvrzení nesmí být starší 3 dny před nástupem na ZIMNÍ taneční soustředění.**