



## COERVER® COACHING PERFORMANCE ACADEMY

### Prohlášení o zdravotní způsobilosti

.....  
jméno a příjmení účastníka

.....  
datum narození

„Prohlašuji, že na základě lékařského posouzení svého zdravotního stavu, jsem způsobilý absolvovat fyzickou zátěž fotbalových tréninků a cvičení v rámci COERVER® COACHING Performance Academy bez nebezpečí poškození svého zdraví.“

Datum: .....

.....  
podpis účastníka

.....  
podpis rodiče/zákonného zástupce

### Potvrzení o bezinfekčnosti

Potvrzuji, že můj syn / má dcera

.....  
jméno a příjmení účastníka

.....  
datum narození

Nemá lékařem nařízenou karanténu, není infekčně nemocné a v poslední době se nedostalo do styku s osobou, která má lékařem nařízenou karanténu nebo je infekčně nemocná.

Datum: .....

.....  
podpis rodiče/zákonného zástupce