

Mgr. Martin Kosina, MBA
Pod Hájem 304
267 01 Králův Dvůr
IČ 17299209



ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

Já, níže podepsaný/á

Jméno, příjmení, titul:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

Prohlašuji, na základě znalosti svého zdravotního stavu, že jsem zdravotně / fyzicky a psychicky způsobilá/í a netrpím výraznou tělesnou ani řečovou vadou, která by mi bránila ve studiu, a následnému vykonávání pravomocí vyplívajících z kurzu Člen / členka první pomoci. Dále souhlasím s tím, že v případě potřeby, a na vyžádání organizátorem vzdělávání dodám potvrzení zdravotní způsobilosti od svého praktického lékaře. Tímto čestně prohlašuji, že vše uvádím pravdivě a nic nezatajuji.

V _____

dne _____

Podpis: _____