



**PS Pionýr Řečkovice**  
Horácké nám.12  
621 00 BRNO  
IČ: 621 56 446

Praktickému lékaři

Na základě zákona č. 258/2000 Sb. § 10, žádáme o potvrzení zdravotní způsobilosti pro pracovníka našeho letního tábora (pionýrské skupiny).

Děkujeme

---

## LÉKAŘSKÉ POTVRZENÍ

Potvrzujeme tímto, že jmenovaný / á

.....

bydliště : .....

datum narození : .....

je po stránce fyzické i psychické schopen / schopna  
práce s dětmi na zotavovacích akcích (letním táboře).

V ..... dne .....



**PS Pionýr Řečkovice**  
Horácké nám.12  
621 00 BRNO  
IČ: 621 56 446

Praktickému lékaři

Na základě zákona č. 258/2000 Sb. § 10, žádáme o potvrzení zdravotní způsobilosti pro pracovníka našeho letního tábora (pionýrské skupiny).

Děkujeme

---

## LÉKAŘSKÉ POTVRZENÍ

Potvrzujeme tímto, že jmenovaný / á

.....

bydliště : .....

datum narození : .....

je po stránce fyzické i psychické schopen / schopna  
práce s dětmi na zotavovacích akcích (letním táboře).

V ..... dne .....