



## PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE O ZPŮSOBILOSTI JUNIORA

Já, níže podepsaný ..... narozen .....

prohlašuji,

že můj syn / dcera ..... narozen .....

je zdravotně způsobilý/způsobilá k účasti na juniorských / seniorských \* - soutěžích ve squashu pořádaných ČASQ.

Prohlašuji, že mi není známo, že by dítě trpělo chorobou, či jiným zdravotním postižením, které by bránilo jeho soutěžnímu hraní squashu. Současně tímto projevuji souhlas s jeho účastí na shora uvedených soutěžích.

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

.....  
podpis zákonného zástupce

\* nehodící se škrtněte