



**FK SEDLIŠTĚ, z.s.**  
Sedliště 475, 739 36 Sedliště

**IČ: 45239673**

---

**Prohlášení hráče o zdravotním stavu**

Prohlašuji na základě lékařského posouzení svého zdravotního stavu, že jsem způsobilý absolvovat fyzickou zátěž fotbalových tréninků a utkání bez nebezpečí poškození svého zdraví.

Jméno hráče: .....

Rodné číslo nebo ID člena FAČR: .....

V Sedlištích dne.....

.....  
potvrzení lékaře

.....  
podpis hráče (zákonného zástupce)