

## Lekárske potvrdenie / Orvosi igazolás

Potvrdujem, že zdravotný stav / *Igazolom, hogy egészségi állapota:*

\_\_\_\_\_

(meno a priezvisko / *kereszt- és vezetéknéve*)

Születési idő: \_\_\_\_\_ Születési szám: \_\_\_\_\_

*Dátum narodenia:* \_\_\_\_\_ *Rodné číslo:* \_\_\_\_\_

umožňuje jeho/jej účasť na skautskom tábore, na tábore v prírode, na zotavovacom podujatí alebo inom podobnom podujatí pre deti a mládež. / *lehetővé teszi részvételét a cserkésztáborban, természetáborban, üdülésen vagy egyéb, ehhez hasonló több napos gyermek és ifjúsági rendezvényen.*

Pravidelne užíva tieto lieky / *A következő gyógyszereket szedi rendszeresen:*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Je alergický/á na / *Allergiás (ha igen, mire):*

\_\_\_\_\_

Lekár (titul, meno a priezvisko) / *Orvos (titulus, keresztnév és vezetéknév):*

\_\_\_\_\_

V / *Kelt (helyszín)* \_\_\_\_\_ *dňa / napon (dátum):* \_\_\_\_\_

Podpis a pečiatka / *Aláírás és pecsét:* \_\_\_\_\_