



PEDAGOGICKÁ  
FAKULTA  
Univerzita Karlova

## Potvrzení praktického lékaře o schopnosti absolvovat studijní program z hlediska tělesné výchovy

(příloha přihlášky ke studiu na Univerzitě Karlově, Pedagogické fakultě)

Tímto potvrzuji, že uchazeč/ka .....

narozen/a ....., r. č. ....

bydlištěm .....

program studia: .....

Je schopen/schopna absolvovat studijní obor z hlediska tělesné výchovy  
(během studia nemohou být posluchači od TV osvobozeni).

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

.....

podpis a razítko lékaře