

POTVRZENÍ PRAKTICKÉHO LÉKAŘE O ZPŮSOBILOSTI KE STUDIU TĚLESNÉ VÝCHOVY

Níže jmenovaný/á **je schopen/na absolvovat** studium zaměřené na tělesnou výchovu v rámci
bakalářského studijního programu Wellness specialista (v Karlových Varech),

na Fakultě pedagogické Západočeské univerzity v Plzni **bez pohybových omezení**.

Příjmení a jméno:

Datum narození:

V dne

.....

Razítko a podpis praktického lékaře

K přijímací zkoušce je nutné donést potvrzený formulář o Vašem zdravotním stavu.
Potvrzení nesmí být starší více než jeden rok od termínu přijímací zkoušky.

Veškeré dotazy spojené s lékařským potvrzením a dotazy ohledně přijímacího řízení adresujte na Centrum tělesné výchovy a sportu, Klatovská tř. 51, 306 14 Plzeň, tel. 377 636 403 (Mgr. Karel Švátora), 377 636 400 (Mgr. Petr Valach, Ph.D. – vedoucí centra) nebo 377 636 401 (sekretariát)

Pokud jste si podali do přijímacího řízení pro daný akademický rok více přihlášek s oborem tělesná výchova, lékařské potvrzení odevzdáváte jen jednou.
