

LEKÁRSKE POTVRDENIE O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAŤA:

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia:

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa podľa § 24 ods. 7 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa na pobyt v kolektíve pred prvým vstupom dieťaťa do predškolského zariadenia:

* Dieťa: (je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky súvisiace s obsahom edukačného procesu materskej školy)

je spôsobilé navštevovať materskú školu

nie je spôsobilé navštevovať materskú školu

Údaje o povinnom očkovaní:

Dátum: Pečiatka a podpis lekára:

*) Nehodiace sa prečiarknite