

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa v materskej škole

*podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia
a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a podľa § 59 ods. 4
zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení
niektorých zákonov v znení neskorších predpisov*

Meno a priezvisko dieťaťa:

Rodné číslo dieťaťa:

Adresa trvalého pobytu dieťaťa:

Údaj o povinnom očkovaní dieťaťa:

Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa:

- ☐ Dieťa je zdravotne spôsobilé na pobyt v materskej škole a bez zdravotných znevýhodnení.
☐ Dieťa je zdravotne spôsobilé na pobyt v materskej škole s obmedzením (akým?)
.....
☐ Dieťa **nie je** zdravotne spôsobilé na pobyt v materskej škole, pretože jeho zdravotný stav
mu **neumožňuje vzdelávať sa** od: do:
alebo ☐ do pominutia zdravotných dôvodov.

POZNÁMKA LEKÁRA (nepovinné):

V dňa

.....
pečiatka a podpis všeobecného lekára
pre deti a dorast