

**ZÁKLADNÁ ŠKOLA S MATERSKOU ŠKOLOU
MILANA RASTISLAVA ŠTEFÁNKA, BUDIMÍR 11**

**LEKÁRSKE POTVRDENIE
O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI DIEŤAŤA**

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Dieťa

meno a priezvisko dieťaťa

je spôsobilé – nie je spôsobilé*

navštevovať materskú školu

*nevhodné prečiarknite

Údaje o povinnom očkovaní:

Dátum:

Pečiatka a podpis lekára