Lekárske potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa:

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťa 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 a § 59 ods. 4 školského zákona 245/2008 Z.z. a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia:

***Dieťa:** je spôsobilé navštevovať materskú školu

nie je spôsobilé navštevovať materskú školu

Údaj **o povinnom očkovaní: .....**

Odporúčanie všeobecného lekára pre deti a dorast, ak ide o dieťa so zdravotným znevýhodnením podľa § 59 ods. 5 školského zákona 245/2008 Z.z. a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Odporúčanie všeobecného lekára pre deti a dorast: .....

Dátum:..... Pečiatka a podpis lekára.....

Ak ide o dieťa so zdravotným znevýhodnením zákonný zástupca prikladá aj:

- **vyjadrenie** príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

*) Nehodiace sa prečiarknite