

## Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa

Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti 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 v znení neskorších predpisov a § 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:**

**Dátum a miesto narodenia:**

**Dieťa:**

je spôsobilé navštevovať materskú školu

nie je spôsobilé navštevovať materskú školu

**Údaje o povinnom očkovaní:**

Informácie o závažných zdravotných problémoch (alergie, záchvaty, cukrovka,...), uviesť aj stupeň postihnutia: \_\_\_\_\_

Pokyny pre špeciálne potreby a starostlivosť (strava, režim, liečba a pod.)

.....  
Dátum

.....  
Pečiatka a podpis lekára

Poznámka :

V prípade špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb predloží zákonný zástupca dieťaťa vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie