

DIEŤA

MENO A PRIEZVISKO

DÁTUM NARODENIA

MIESTO NARODENIA

VYJADRENIE LEKÁRA

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa podľa ust. § 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 podľa ust. § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Dieťa je **spôsobilé** / **nie je spôsobilé** navštevovať materskú školu *.

Údaje o alergii na potraviny, lieky, chronickom ochorení, príp. iné závažné ochorenia

.....

.....

.....

DÁTUM

PEČIATKA A PODPIS LEKÁRA

.....

*) Nehodiace sa prečiarknite