

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti

(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 § 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:

Vyjadrenie lekára:

Údaj o povinnom očkovaní:

V dňa

.....

pečiatka a podpis všeobecného lekára
pre deti a dorast