

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa
k prijatiu na predprimárne vzdelávanie do materskej školy**

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti, ktoré obsahuje aj údaj o povinnom očkovaní, vydá rodičovi, poručníkovi, opatrovníkovi, fyzickej osobe alebo právnickej osobe, ktorej bolo dieťa zverené na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu alebo osobe, ktorá má záujem stať sa pestúnom a má dieťa dočasne zverené do starostlivosti podľa osobitného predpisu, ošetrojúci lekár.

Ako všeobecný lekár pre deti a dorast podľa § 24 ods. (7) zákona č. 355 / 2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 59 ods. (4) Zákona č. 245/ 2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov

potvrdzujem,

že dieťa:

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

je zdravotne spôsobilé k prijatiu na predprimárne vzdelávanie do materskej školy v školskom roku 2024/2025.

Údaje o očkovaní dieťaťa:

Dátum:

Pečiatka a podpis lekára: