**POTVRDENIE VŠEOBECNÉHO LEKÁRA PRE DETI A DORAST O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI DIEŤAŤA**

(Potvrdenie je neoddeliteľnou súčasťou Žiadosti o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelanie)

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnom stav 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 a §3 ods.3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z.z o materskej škole.

**Meno dieťaťa:** .............................................................................................................................

**Nar.:** .............................................................................................................................................

**Adresa:** ........................................................................................................................................

**Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnom stave dieťaťa:**

.....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Absolvovalo/ neabsolvovalo** všetky povinné očkovania.

Alergie/ iné závažné problémy......................................................................................................

**Meno a priezvisko pediatra:** ......................................................................................................

**Telefonický kontakt pediatra:** ...................................................................................................

Dátum: .......................................... Pečiatka a podpis pediatra: ....................................................

Dátum prijatia žiadosti: ..................................................................

Evidenčné číslo: .............................................................................

Podpis zástupkyne ZŠ s MŠ pre MŠ: ............................................