

Potvrdenie o zdravotnom stave 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 § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení vyhlášky MŠ SR č. 308/2009 Z. z.:

Meno a priezvisko dieťaťa:

☐☐

Dieťa **absolvovalo/neabsolvovalo**

povinné očkovanie.

☐☐

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

Alergie, druh a stupeň postihnutia, iné závažné problémy:

.....
.....

V Bratislave dňa

.....
pečiatka a podpis všeobecného lekára pre deti a dorast