

Potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia dieťaťa:

Adresa bydliska dieťaťa:

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa podľa § 24 ods. 6 a 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 v zmysle § 4 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 541/ 2021 Z. z. o materskej škole.

Vyjadrenie lekára:

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

Údaj o povinnom očkovaní:

.....

Dátum

Pečiatka a podpis lekára