

## **POTVRDENIE LEKÁRA O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI DIEŤAŤA**

### **Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast / pediatra o zdravotnom stave dieťaťa**

/podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov /

#### **Dieťa:**

Meno: .....Priezvisko: .....

Dátum narodenia: .....

- **\*je spôsobilé navštevovať MŠ** – Dieťa je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky súvisiace s obsahom výchovno- vzdelávacieho procesu materskej školy.
  
- **\*je spôsobilé navštevovať MŠ s obmedzeniami (uviesť, ktoré).....**  
.....
  
- **\*nie je spôsobilé navštevovať MŠ**

#### **Ďalšie poznámky pediatra**

Alergie, zdravotne znevýhodnenie alebo postihnutie (druh, stupeň postihnutia), iné závažné problémy a skutočnosti, ktoré by mohli mať vplyv na priebeh výchovy a vzdelávania dieťaťa v MŠ:

.....  
.....

**Očkovanie dieťaťa:** .....

V..... dňa .....

Tel. č. pediatra.....

pečiatka a podpis pediatra

*\* nehodiace sa prečiarknuť*