Materská škola, Garážová 157/19, 076 03 Sirník
Kontakty: 056/679 02 15, 0917 378 876, materskaskolasirnik@gmail.com

Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa k žiadosti o prijatie dieťaťa do materskej školy
(povinná príloha k žiadosti o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie)

Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa podľa § 24 ods. 6 a 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 NR SR č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Meno dieťaťa..... Dátum narodenia.....

*Dieťa je fyzicky a psychicky **spôsobilé/nespôsobilé** navštevovať materskú školu.

Psychický vývin ..... Fyzický vývin .....

Údaje o evidencii dieťaťa v odborných poradniach (alergie, zdravotné znevýhodnenie, iné závažné problémy):

.....

.....

Údaje o povinnom očkovaní dieťaťa:

.....

.....

.....

.....

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie. Ak ide o dieťa so zmyslovým a telesným postihnutím zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného odborného lekára.

V ..... dňa ....
Pečiatka, podpis pediatra

*) Nehodiace sa prečiarknite