

### **Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti 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 v znení neskorších predpisov a podľa § 59 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov*

**Meno a priezvisko dieťaťa:** .....

**Rodné číslo dieťaťa:**.....

**Adresa trvalého pobytu dieťaťa:**.....

**Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa:**

**Údaj o povinnom očkovaní dieťaťa:**

**V** ..... **dňa** .....

.....

**pečiatka a podpis všeobecného lekára**

**pre deti a dorast**