

## **Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa**

*Ako všeobecný lekár pre deti a dorast vyjadrujem podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355 / 2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 28a ods (3) Zákona č. 245/ 2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov*

### **Súhlas – nesúhlas\***

*s pokračovaním plnenia predprimárneho vzdelávania v školskom roku 2021/2022 pre dieťa:*

*(meno a priezvisko)*

---

*Narodené dňa: .....*

*Dátum ..... Pečiatka a podpis lekára.....*

*\*nehodiace sa prečiarknite*