



Súkromná materská škola, Panenská 4, Bratislava

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa navštevovať materskú školu

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum a miesto narodenia:.....

Rodné číslo:.....

Bydlisko:.....

PSČ:.....

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa podľa § 24 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 § 3 ods. 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole v znení vyhlášky MŠ SR č. 308/2009 o materskej škole:

Dieťa aktuálne netrpí chorobou, ktorej prejavy alebo dôsledky by mohli negatívne vplývať na jeho pobyt v materskej škole, je fyzicky a psychicky zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovno-vzdelávaciu starostlivosť. Dieťa neprejavuje príznaky prenosného ochorenia a nemá nariadené karanténne opatrenie.

· Dieťa má / nemá diagnostikovanú alergiu:

Alergia na:

· Dieťa má / nemá diagnostikované ochorenie:

.....

Iné poznámky o zdravotnom stave dieťaťa:

.....

.....

· **Dieťa: je spôsobilé navštevovať materskú školu / nie je spôsobilé navštevovať materskú školu**

Údaje o povinnom očkovaní.....

Dátum..... Pečiatka a podpis lekára

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