

## 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