

# ZŠ s MŠ Podhájska 10A, Martin

## Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

(podľa § 24 ods. 7 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)

**Meno a priezvisko dieťaťa:**

.....

**Rodné číslo dieťaťa:**.....

**Adresa trvalého pobytu na území SR:** .....

**Adresa prechodného pobytu na území SR:** .....

.....

(Nevhodné preškrtnúť)

Dieťa **je zdravotne spôsobilé / nie je spôsobilé** navštevovať kolektívne zariadenie MŠ.

**Iné závažné problémy, druh a stupeň postihnutia, alergie :**

**Očkovací status dieťaťa overený.**

V ..... dňa .....

.....

pečiatka a podpis všeobecného lekára  
pre deti a dorast