

VYJADRENIE LEKÁRA

POTVRDENIE O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAŤA

PaedDr. Gabriela Česlová, PhD., riaditeľka
Súkromná materská škola
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Meno a priezvisko dieťaťa _____

Dátum a miesto narodenia dieťaťa _____

Celkový zdravotný stav dieťaťa vzhľadom k jeho veku je _____

Absolvovalo dieťa všetky povinné očkovania? _____

Potvrdzujem, že dieťaťu neboli diagnostikované žiadne choroby, ktoré by neumožňovali jeho prijatie do materskej školy.

odtlačok pečiatky a podpis lekára