

PRÍLOHA
K ŽIADOSTI O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE
DO MATERSKEJ ŠKOLY V SLOVENSKEJ ĽUPČI

Potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa od všeobecného lekára pre deti a dorast

(meno a priezvisko).....

narodeného dňa.....s trvalým pobytom.....

.....

vrátane údajov o očkovaní, prípadne neočkovaní a jeho spôsobilosti navštevovať materskú

školu :

Dátum.....

Pečiatka a podpis lekára.....