

## 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