

Materská škola Zvončín 83, 919 01

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia:.....

Bydlisko:.....

Kolektívne zariadenie: **Materská škola**

Alergia:

Dg.:

Zdravotný stupeň pre TV: I. II. III. IV.

Povinný údaj o očkovaní:

Iné obmedzenia, úpravy režimu, životospráva:

Vyjadrenia lekára:

Potvrdzujem, že dieťa **je - nie** je schopné navštevovať materskú školu.

Dátum:.....

Pečiatka podpis pediatra:.....