

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 pobytu na území Slovenskej republiky:

.....

.....

.....

Dieťa je zdravotne spôsobilé navštevovať kolektívne zariadenie.

Očkovací status dieťaťa overený - dieťa absolvovalo všetky povinné očkovania.

V dňa

.....

pečiatka a podpis všeobecného lekára
pre deti a dorast