

Písomný súhlas
všeobecného lekára pre deti a dorast

Na základe posúdenia zdravotného stavu dieťaťa:

meno a priezvisko

dátum narodenia

bydlisko

- súhlasím s pokračovaním plnenia povinného predprimárneho vzdelávania
(v zmysle § 28a ods. 3 zákona č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)
a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov)

- súhlasím s výnimočným prijatím na plnenie povinnej školskej dochádzky pred
dovŕšením šiesteho roku veku
(v zmysle § 19 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)

V, dňa.....

.....
pečiatka a podpis
všeobecného lekára pre deti a dorast