



Potvrdenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnom stave dieťaťa

a údají o povinnom očkovaní podľa § 24 ods.7 zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia:

- Dieťa **absolvovalo** – **neabsolvovalo** povinné očkovania. (* nehodiace sa prečiarknite)
- Dieťa je zdravé, nevyžaduje dlhodobú zdravotnícku starostlivosť **NIE – ÁNO***
- Dieťa trpí poruchami výživy a má požiadavky na výluku problematických potravín zo stravy, alebo donášku vlastnej stravy: **NIE – ÁNO*** (*nehodiace sa prečiarknite).

.....

.....

.....
dátum vydania potvrdenia

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