

Potvrdenie od lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa na pobyt v kolektíve

meno a priezvisko dieťaťa:

rodné číslo:

dátum a miesto narodenia:

trvale bytom:

Dieťa je spôsobilé navštevovať MŠ.

Údaj o povinnom očkovaní:

Dňa:

.....

podpis a pečiatka