**Zdravotná spôsobilosť dieťaťa**

Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa podľa § 24 ods. 7 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

**Vyjadrenie lekára**

Dieťa: ...........................................................................................................................................

Dieťa je zmyslovo, telesne a duševne zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú a výchovnú starostlivosť a je schopné plniť požiadavky školského poriadku materskej školy, ktoré sú v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa v predškolskom veku.

Potvrdzujem, že dieťaťu neboli diagnostikované žiadne choroby, ktoré by ho mohli obmedzovať, ohrozovať možnými recidívami, záchvatmi, inými rizikami, prípadne by neumožňovali prijatie do MŠ.

 Je spôsobilé navštevovať materskú školu

 Nie je spôsobilé navštevovať materskú školu

Údaje o povinnom očkovaní: .......................................................................................................

Alergie: .........................................................................................................................................

Alergie na potraviny: ...................................................................................................................

Dátum: ............................................ Pečiatka a podpis lekára: ....................................................

* Ak ide o dieťa so špeciálno výchovno-vzdelávacími potrebami zákonný zástupca predloží aj vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.
* Ak ide o dieťa so zmyslovým a telesným postihnutím predloží zákonný zástupca vyjadrenie príslušného odborného lekára.
* **Z vyjadrenia príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie** ako aj z **odporúčania všeobecného lekára** pre deti a dorast **má byť jednoznačné**, či odporúčajú prijatie tohto dieťaťa so ŠVVP

Poznámky: