

Základná škola s materskou školou Dlhé Pole 38, 013 32 Dlhé Pole

Adresa ambulancie:

MUDr.

Vec:

Súhlas všeobecného lekára pre deti a dorast s pokračovaním plnenia povinného predprimárneho vzdelávania

Na základe posúdenia zdravotného stavu dieťaťa _____ narodeného
.....súhlasím/nesúhlasím s pokračovaním plnenia povinného
predprimárneho vzdelávania.

Tento súhlas sa vydáva podľa § 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.

V _____ dňa:.....

pečiatka a podpis lekára

