**PÍSOMNÝ SÚHLAS LEKÁRA PRE DETI A DORST**

Všeobecný lekár pre deti a dorast vyjadrujem podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355 / 2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 28a ods. 3 Zákona č. 245/ 2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov

SÚHLAS – NESÚHLAS\*

s pokračovaním plnenia predprimárneho vzdelávania v školskom roku ...............................

pre dieťa : ...............................................................................................................................

narodené dňa: ........................................................................................................................

Dátum : ………………………………. .....................................................

 Pečiatka a podpis lekára

\*nehodiace sa prečiarknite