POTVRDENIE LEKÁRA

o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

V zmysle § 4 ods. 2 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov

potvrdzujem, že dieťa .....

trvale bytom....., narodené .....,

je zdravotne spôsobilé na pobyt v detskom kolektíve, netrpí žiadnym ochorením, ktoré by mohlo ohroziť pobyt dieťaťa alebo ostatných detí v tábore, netrpí iným ochorením vyžadujúcim zvýšenú lekársku starostlivosť a jeho zdravotný stav dovoľuje zúčastniť sa detského rekreačného pobytu v letnom tábore.

Iné upozornenia a odporúčania lekára :

Pečiatka a podpis lekára :.....

V ....., dňa .....

UPOZORNENIE pre zákonného zástupcu !

Potvrdenie je povinnou prílohou Žiadosti o zaradenie dieťaťa do letného tábora.

Potvrdenie nesmie byť staršie ako 5 pracovných dní!