

Vyjadrenie pediatra o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa:

Meno dieťaťa:

Dátum narodenia:

Má dieťa zdravotné problémy, ktoré by vylučovali jeho integráciu v kolektíve detí MŠ?

Áno

Nie

Má dieťa prevedené všetky povinné očkovania zodpovedajúce jeho veku?

Áno

Nie

Súčasný zdravotný stav dieťaťa:

.....

V Košiciach,

Pečiatka a podpis pediatra