

ŠKOLSKÝ INTERNÁT, UČŇOVSKÁ 12, 040 15 KOŠICE

POTVRDENIE ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI - LEKÁR

(pre ubytovanie v školskom internáte)

Školský internát poskytuje ubytovanie, stravovanie, výchovu mimo vyučovania a dozor aj v nočných hodinách. **Neposkytuje zdravotné ani ošetrovateľské služby.**

Ako ošetrojúci lekár žiaka/žiačky:

narodeného/narodenej:

Adresa bydliska:

1. Týmto potvrdzujem, že žiak/žiačka je spôsobilý/á bývať v školskom internáte nevyžaduje zdravotnú ani ošetrovateľskú starostlivosť.

Zo zdravotného hľadiska môže byť ubytovaný v školskom internáte a je bezinfekčný/á.

2. Žiak má/nemá* diagnostikovanú alergiu, alebo intoleranciu.

Alergia a intolerancia na:

.....

Žiak užíva/neužíva* pravidelne lieky.

Užívané lieky:

.....

3. Žiak má/nemá* psychologickú/psychiatrickú diagnostiku, resp. liečbu:

Ak áno, akú:

.....

Žiak užíva/neužíva* pravidelne lieky:

Užívané lieky:

.....

Podľa §11 ods. (6) písm. a), (7) zákona č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon).

Toto potvrdenie požadujeme na základe zákona č. 245/2008 Z.z. § 152 ods. b) Školy a školské zariadenia sú pri výchove a vzdelávaní v škole alebo v školskom zariadení, pri činnostiach priamo súvisiacich s výchovou a vzdelávaním a pri poskytovaní služieb povinné vytvárať podmienky na zdravý vývin detí a žiakov a na predchádzanie sociálnopatologickým javom.

Dňa.....

Pečiatka a podpis lekára.....

*nehodiace sa prečiarknite