Odporučenie všeobecného lekára pre deti a dorast k predčasnému zaškoleniu dieťaťa:

meno a priezvisko dieťaťa: ..................................................................................................

narodená/ý: ...............…........................ v .....................................................................

trvalé bydlisko:

..........................................................................................................................................

rodné číslo: ........................................................

Vyjadrenie lekára:

......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

V Senici ................................... ...............................................

 Pečiatka a podpis