*Príloha k Usmerneniu ku konaniu prijímacieho konania na stredné školy*

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti žiaka**

**študovať príslušný odbor vzdelávania na školský rok ......../.........**

Meno a priezvisko: ............................................................ Dátum narodenia: ........................................

Študijný/učebný\* odbor (kód a názov): .....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Vyjadrenie lekára:

V .................................................dňa ............................. .........................................

 podpis lekára a odtlačok pečiatky

(\*) Nehodiace sa prečiarknite