**Odporúčanie lekára pre školu**

Meno a priezvisko dieťaťa: ................................................................................................................................

Dátum narodenia: .....................................................

Bydlisko: ...............................................................................................................................................................

**Odporúčanie lekára** :

Zdravotný stav dieťaťa neumožňuje prepravu železničnou dopravou, preto odporúčam prepravu autobusovou dopravou alebo autom.

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

 podpis a pečiatka lekára