**Odporučenie všeobecného lekára pre deti a dorast k odkladu povinnej školskej dochádzky o jeden rok:**

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

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

trvalé bydlisko: ..........................................................................................................................................

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

Vyjadrenie lekára:

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

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

V Sečovciach ........................­­­........ ...............................................

 Pečiatka a podpis