

Potvrdenie

Týmto potvrdzujem, že nar.
bytom **je / nie je** spôsobilý(á) bývať v školskom
internáte v školskom roku 201 / 201 .

V, dňa

Pečiatka a podpis lekára

Poznámka:

Bez lekárskeho potvrdenia o spôsobilosti bývať v školskom internáte (nie staršie ako 14 dní) a aktuálnej fotografie k osobnému spisu dieťaťa na školskom internáte (maximálny rozmer 3,5x4,5 cm) nebude dieťa ubytované.

Za pochopenie ďakujeme
