



**STREDNÁ ŠPORTOVÁ  
ŠKOLA TRENČÍN**  
Kožušnícka 2, 911 05 Trenčín

ŠKOLSKÝ INTERNÁT, STANIČNÁ 6, 911 05 TRENČÍN

**POTVRDENIE ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI - LEKÁR**

(pre ubytovanie v školskom internáte)

Školský internát poskytuje ubytovanie, stravovanie, výchovu mimo vyučovania a dozor aj v nočných hodinách. **Neposkytuje zdravotné ani ošetrovateľské služby.**

Ako ošetrojúci lekár žiaka/žiačky: .....

narodeného/narodenej: ..... bytom:.....

Adresa bydliska: .....

1. Týmto potvrdzujem, že žiak/žiačka je spôsobilý/á bývať v školskom internáte nevyžaduje zdravotnú ani ošetrovateľskú starostlivosť.  
Zo zdravotného hľadiska môže byť ubytovaný v školskom internáte je bez infekčný/á.

2. Žiak má/nemá\* diagnostikovanú alergiu, alebo intoleranciu.  
Alergia a intolerancia na:

.....  
Žiak užíva/neužíva\* pravidelne lieky:

3. Žiak má/nemá\* psychologickú/psychiatrickú diagnostiku, resp. liečbu:

Podľa §11 ods. (6) písm. a), (7) zákona č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon).

Toto potvrdenie požadujeme na základe zákona č. 245/2008 Z.z. § 152 ods. b) Školy a školské zariadenia sú pri výchove a vzdelávaní v škole alebo v školskom zariadení, pri činnostiach priamo súvisiacich s výchovou a vzdelávaním a pri poskytovaní služieb povinné vytvárať podmienky na zdravý vývin detí a žiakov a na predchádzanie sociálnopatologickým javom.

Dňa .....

Pečiatka a podpis lekára .....

\*nehodiace sa prečiarknite