*Príloha č.1*

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti žiaka študovať príslušný odbor vzdelávania na školský rok 2022/2023**

Meno a priezvisko: ............................................................... Dátum narodenia: ......................... Študijný/učebný\* odbor (kód a názov): .......................................................................................  
....................................................................................................................................................... Vyjadrenie lekára:

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

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

podpis lekára a odtlačok pečiatky

(\*) Nehodiace sa prečiarknite