

Príloha

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti žiaka
študovať príslušný odbor vzdelávania pre školský rok 2023/2024**

Meno a priezvisko:..... Dátum narodenia:

Kód a názov učebného odboru: **2487 H 01 autoopravár-mechanik**

Vyjadrenie lekára:

V dňa

.....
podpis lekára a odtlačok pečiatky