



OŠ Janka Kersnika Brdo

VRTEC MEDO

Zaboršt 2, 1225 Lukovica

<http://www2.arnes.si/~osljjk5/>, tel: 01 7236 873, gsm: 051 316 568, fax: 01 723 68 74



POTRDILO O ZDRAVSTVENEM STANJU OTROKA OB SPREJEMU V VRTEC

Potrdilo se izdaja v skladu z 20. členom Zakona o vrtcih (Uradni list RS, št. 100/05-UPB2)

Potrdilo se izdaja za otroka _____,
(ime in priimek otroka)

rojenega: _____, v kraju _____,

s stalnim prebivališčem _____.

Potrjujemo, da je otrok pregledan pred vstopom v vrtec in da je njegovo

zdravstveno stanje primerno / neprimerno za vključitev otroka v vrtec.
(obkroži)

Otrok je redno cepljen po programu: DA / NE (obkroži)

Posebnosti v zdravstvenem stanju otroka, ki so lahko pomembne za bivanje otroka v skupini (bolezni ipd.):

Zaščitna terapija oziroma zdravnikova priporočila glede otrokovega bivanja v vrtcu:

Otrok potrebuje dietno prehrano: DA NE (obkroži)

Vrsta diete:

Datum izdaje potrdila: _____

Otroški dispanzer: zdravnik:

Vrtec Medo izjavlja, da bomo podatke o otroku uporabljali v skladu z veljavno zakonodajo.