

Príloha č. 1 – Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti žiaka študovať na SZŠ

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti žiaka študovať príslušný odbor vzdelávania pre školský rok 20___/20___

Údaje o žiakovi:

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Adresa:

Rodič/zákonný zástupca:

Kód a názov študijného odboru:

Štúdium v príslušnom študijnom odbore na strednej zdravotníckej škole zahŕňa teoretické a praktické vyučovanie, pričom praktické vyučovanie prebieha v prirodzených podmienkach, t.j. v zdravotníckych, sociálnych a iných zariadeniach, kde sa žiak pripravuje na výkon zdravotníckeho povolania a musí byť spôsobilý zvládnuť výkonové štandardy, t. j. samostatne vykonávať činnosti uvedené v profile absolventa.

Vyjadrenie lekára k zdravotnej spôsobilosti v zmysle § 62 ods. 13 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a podľa vyhlášky MZ SR č. 364/2009. Žiak je

*spôsobilý na štúdium na strednej zdravotníckej škole vo zvolenom študijnom odbore (teoretické a praktické vyučovanie) a na výkon príslušného zdravotníckeho povolania

*nespôsobilý na štúdium na strednej zdravotníckej škole vo zvolenom študijnom odbore (teoretické a praktické vyučovanie) a na výkon príslušného zdravotníckeho povolania

(*) nehodiace sa prečiarknite

V dňa.....

.....

podpis lekára a odtlačok pečiatky