

Príloha č. 1

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

Kód a názov učebného/študijného\* odboru: .....

Vyjadrenie lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore:

V ..... dňa .....  
.....  
podpis lekára a odtlačok pečiatky

(\*) Nehodiace sa prečiarknite