



Fundusze Europejskie



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



KRAJOWY  
PLAN  
ODBUDOWY

Dofinansowane przez Unię Europejską – NextGenerationEU

Załącznik Nr 2  
do Regulaminu pierwszej  
Rekrutacji dzieci  
do Gminnego Żłobka w Stałach

.....  
Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej

.....  
miejsowość, data

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**  
**o braku przeciwwskazań zdrowotnych do uczęszczania dziecka do żłobka**

**Dane dziecka**

- **Imię i nazwisko:** .....
- **Data urodzenia:** .....
- **PESEL:** .....

po przeprowadzonym badaniu lekarskim oraz analizie stanu zdrowia dziecka stwierdzam brak przeciwwskazań zdrowotnych do uczęszczania do żłobka oraz przebywania w grupie dziecięcej.

Dziecko może uczestniczyć w zajęciach opiekuńczo-wychowawczych oraz korzystać z opieki żłobkowej zgodnie z obowiązującymi zasadami funkcjonowania placówki.

**Informacje dodatkowe / uwagi lekarza**

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

.....  
(podpis i pieczęć lekarza pediatry)