

**Príloha č. 1** ku Kritériám prijímacieho konania pre školský rok ...../.....

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti žiaka**

**študovať príslušný odbor vzdelávania na školský rok ...../.....**

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

Študijný/učebný\* odbor (kód a názov odboru): .....

.....

Vyjadrenie lekára:

V ..... dňa ..... .....

podpis lekára a odtlačok pečiatky

(\*) Nehodiace sa prečiarknite

Poznámka k posúdeniu zdravotnej spôsobilosti uchádzača:

*Kritériá pre posúdenie zdravotnej spôsobilosti pre uchádzačov pre zdravotnícke študijné/učebné odbory sú:*

*Vyhovujúci celkový zdravotný stav po absolvovaní preventívnych prehliadok, sluchová ostrosť aspoň jedného ucha pre šepot na 5 metrov, centrálna zraková ostrosť do diaľky s korekciou na lepšom oku minimálne 6/9, do blízka s korekciou j. č. 2, pričom zorné pole na lepšom oku nie je zúžené pod 45 stupňov vo všetkých smeroch.*