

Príloha č. 1

**POTVRDENIE O TOM, ŽE ZAČAL 27. TÝŽDEŇ PRED OČAKÁVANÝM DŇOM
PÔRODU URČENÝM LEKÁROM**

Meno a priezvisko :

--

Adresa trvalého pobytu:

--

Dátum narodenia:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rodné číslo:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Na základe lekárskeho vyšetrenia potvrdzujem, že menovanej žiačke začal 27. týždeň pred očakávaným dňom pôrodu ¹

Toto potvrdenie sa vydáva na žiadosť žiačky pre účely priznania tehotenského štipendia podľa § 149a zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Dátum:

.....

odtlačok pečiatky
a podpis oprávneného lekára

¹ uviesť datum začiatku 27. týždňa pred očakávaným dňom pôrodu určeným lekárom