**Potvrdenie o návšteve lekára**

Potvrdzujem, že .............................................................

narodený/á dňa.............................................................

bol/a dňa .......................................................................

na lekárskom vyšetrení:

a) sám/sama

b) s rodinným príslušníkom

(podčiarknuť správny údaj)

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

pečiatka a podpis lekára

**Potvrdenie o návšteve lekára**

Potvrdzujem, že .............................................................

narodený/á dňa.............................................................

bol/a dňa .......................................................................

na lekárskom vyšetrení:

a) sám/sama

b) s rodinným príslušníkom

(podčiarknuť správny údaj)

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

pečiatka a podpis lekára

**Potvrdenie o návšteve lekára**

Potvrdzujem, že .............................................................

narodený/á dňa.............................................................

bol/a dňa .......................................................................

na lekárskom vyšetrení:

a) sám/sama

b) s rodinným príslušníkom

(podčiarknuť správny údaj)

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

pečiatka a podpis lekára

**Potvrdenie o návšteve lekára**

Potvrdzujem, že .............................................................

narodený/á dňa.............................................................

bol/a dňa .......................................................................

na lekárskom vyšetrení:

a) sám/sama

b) s rodinným príslušníkom

(podčiarknuť správny údaj)

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

pečiatka a podpis lekára

**Potvrdenie o návšteve lekára**

Potvrdzujem, že .............................................................

narodený/á dňa.............................................................

bol/a dňa .......................................................................

na lekárskom vyšetrení:

a) sám/sama

b) s rodinným príslušníkom

(podčiarknuť správny údaj)

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

pečiatka a podpis lekára

**Potvrdenie o návšteve lekára**

Potvrdzujem, že .............................................................

narodený/á dňa.............................................................

bol/a dňa .......................................................................

na lekárskom vyšetrení:

a) sám/sama

b) s rodinným príslušníkom

(podčiarknuť správny údaj)

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

pečiatka a podpis lekára