

Potvrdenie o logopedickom vyšetrení

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Adresa trvalého bydliska:

Potvrdzujem, že u menovaného/nej/ bolo vykonané logopedické vyšetrenie, ktoré potvrdilo, že menovaný/á/:

a) má,

b) nemá *

správnú výslovnosť a neprítomnosť akéhokoľvek druhu narušenej komunikačnej schopnosti.

.....

miesto, dátum

.....

pečiatka a podpis logopéda

* nehodiace sa škrtnúť