

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 správnu výslovnosť a nie je prítomný akýkoľvek druh narušenej komunikačnej schopnosti,

b) nemá správnu výslovnosť a je prítomný akýkoľvek druh narušenej komunikačnej schopnosti.*

.....

miesto, dátum

.....

pečiatka a podpis klinického logopéda

* nehodiace sa škrtnúť