

POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE

Jméno a příjmení.....

Datum narození.....

Vyjádření lékaře/zákonných zástupců

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)
 - a) zdravotní
 - b) tělesné
 - c) smyslové
 - d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

.....
.....

Alergie:

.....
.....

3. POTVRZENÍ O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE

podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

Dítě **JE řádně očkováno**,

není řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci,

NENÍ řádně očkováno z jiných důvodů a tudíž nespĺňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

4. Možnost účasti na akcích školy – plavání, saunování, škola v přírodě

V dne

.....
razítko a podpis lékaře