

Vyjádření lékaře

příloha k žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

Vyjádření lékaře:

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

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: zdravotní

: tělesné

: smyslové

: jiné _____

Další závažná sdělení o dítěti:

Alergie:

3. Dítě je řádně očkováno:

ANO

KONTRAINDIKACE - dítě se nemůže očkování podrobit z důvodu kontraindikace

IMUNITA - dítě je proti nákaze imunní

NE - z jiných důvodů _____

4. Možnost účastnit se akcí školy - plavání, saunování, škola v přírodě

ANO

NE

V _____ dne _____

Razítko a podpis lékaře