



## Vyjádření lékaře – zápis dítěte do MŠ

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození dítěte:.....

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

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

- zdravotní
- tělesné
- smyslové
- jiné

3. Alergie:

4. Potvrzení o pravidelném očkování dítěte (na základě zákona č. 258/2000Sb. § 50, o ochraně veřejného zdraví)

- Dítě se podrobilo stanovenému pravidelnému očkování: ANO - NE
- Dítě se nemohlo očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci: ANO - NE

5. Možnost účasti na akcích školy plavání, saunování, škola v přírodě:

6. Jiná závažná sdělení o dítěti:

V .....dne:

.....

razítko a podpis lékaře