

Vyjádření lékaře k žádosti o přijetí do mateřské školy:

Jméno dítěte:

1. Očkování dítěte: *(V případě povinné docházky dítěte do MŠ není nutné)*

- a) Dítě je řádně očkováno dle očkovacího kalendáře
- b) Dítě není řádně očkováno
- c) Dítě má doklad, že je proti nákaze imunní
- d) Dítě se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti

- a) zdravotní
- b) tělesné
- c) smyslové
- d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

.....
.....

Alergie:

.....

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

.....

V dne
Razítko a podpis lékaře