

VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE KE ZDRAVOTNÍMU STAVU DÍTĚTE

JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE.....

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy ANO NE
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. Možnost účasti na akcích školy – plavání, výlety atd. ANO NE
4. Dítě je řádně očkováno - §50 zák.č.258/2000 Sb. ANO NE

.....

Datum

.....

Podpis a razítko lékaře