Vyjádření lékaře

Příjmení a jméno dítěte : **Datum narození :**

Údaj o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a zdravotních obtížích , které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání :

Dítě je řádně očkováno :

(pokud je pro dítě vzdělávání povinné, není potřeba doklad o očkování)

Pro děti mladší 5ti let je nutné potvrzení o tom, že se dítě podrobilo stanoveným, pravidelným očkováním, nebo o tom, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování zúčastnit pro trvalou kontraindikaci.(V souladu s § 50 zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví .)

Užívá pravidelně léky :

Alergie :

Jiná závažná sdělení o dítěti :

Možnost účasti na akcích školy :

(např. plavání, saunování, dlouhé vycházky, škola v přírodě apod.)

Doporučuji – nedoporučuji přijetí dítěte do mateřské školy.

Datum : Razítko a podpis lékaře :