Základní škola T. G. Masaryka a Mateřská škola, Hovorany, příspěvková organizace

696 12 Hovorany 594

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE KE ZDRAVOTNÍMU STAVU DÍTĚTE

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Vyjádření lékaře:

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy.
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. Dítě je řádně očkováno v souladu s § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů*

   ANO – NE

   nebo má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci.
   ……
   ……

V…… dne…… Razítko a podpis lékaře

** Nevyplňuje se v případě, že přihlašované dítě je ke dni zahájení povinné školní docházky starší pěti let.*