Potvrzení lékaře o zdravotním stavu dítěte pro přijetí do mateřské školy

Základní a Mateřská škola Slaná, IČ 70188416

Jméno a příjmení dítěte:.……….........................…………….……………………........…......

Datum narození:.....………….......................................................................................................

Trvalé bydliště:........……..............................................................................................................

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

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: (odpovídající zaškrtněte)

 ☐ zdravotní

 ☐ tělesné

 ☐ smyslové

 ☐ jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alergie:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Souhlasím s možností účasti dítěte na akcích školy: plavání, sauna, škola v přírodě, školní výlety,

lyžování : ☐ ANO ☐ NE

POTVRZENÍ PEDIATRA O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE

pro účely přijetí do mateřské školy podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví,
v platném znění:

 ☐ Dítě je řádně očkováno.

 ☐ Dítě není řádně očkováno, ale proti nákaze je imunní nebo se nemůže očkování

 podrobit pro trvalou kontraindikaci.

 ☐ Dítě není řádně očkováno z jiných důvodů, tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000

 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění

V\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Razítko a podpis lékaře: