

## vyjádření lékaře ke zdravotní způsobilosti dítěte

Příloha k žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání

jméno a příjmení dítěte

datum narození dítěte

místo trvalého pobytu

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy: **ANO - NE**
2. **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 kontraindikaci.
  - Dítě není řádně očkováno z jiných důvodů, tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění.
3. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: **ANO** (specifikujte dále) - **NE**
  - zdravotní
  - tělesné
  - smyslové
  - jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Trvalá medikace:

Alergie:

4. Možnost účasti na akcích školy – plavání, saunování, škola v přírodě: **ANO - NE**

Dne .....

.....  
razítko a podpis lékaře

\*) Netýká se dítěte, které plní povinné předškolní vzdělávání