



# Potvrzení lékaře o zdravotním stavu dítěte pro přijetí do mateřské školy

Základní škola a Mateřská škola MOVERE

Josefa Spitzze 296, 278 01, Kralupy nad Vltavou

IČO 143 64 425

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, školka v přírodě, výlety:

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: \_\_\_\_\_

Podpis lékaře: \_\_\_\_\_