



Potvrzení lékaře o zdravotním stavu dítěte pro přijetí do Dětské skupiny

Dětská skupina MOVERE

na adrese: Přemyslova 681/22, 278 01, Kralupy nad Vltavou

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

Trvalé bydliště: _____

1. Dítě je zdravé, může být přijato do dětské skupiny: 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 dětské skupiny: výlety dětské skupiny

ANO

NE

POTVRZENÍ PEDIATRA O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE

pro účely přijetí do dětské skupiny 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: _____

Údaje jsou důvěrné dle zákona 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů