

Příloha k žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Adresa bydliště:

Zdravotní pojišťovna:

Vyjádření lékaře

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

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

a) zdravotní

b) tělesné

c) smyslové

d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

.....

Alergie:

3. Dítě je řádně očkováno podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb.:* ANO NE

(předškolní zařízení může přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci)

4. Vyjádření lékaře:

.....

V dne

.....

razítko a podpis lékaře

* *nehodící se škrtněte*