



Mateřská škola Lhotka, příspěvková organizace, Lhotka 111

Vyjádření lékaře o zdravotním stavu dítěte

Jméno, příjmení dítěte: _____

Datum narození dítěte: _____

Bydliště dítěte: _____

Vyplní lékař - prosím zaškrtněte

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

Vyžaduje dítě speciální péči?
v oblasti: zdravotní – tělesné – smyslové – jiné **ANO – NE**

Je třeba u dítěte zajišťovat speciální režim, speciální potřeby?
(v případě, že ANO, doplňte:.....) **ANO – NE**

Užívá dítě pravidelně léky? **ANO – NE**

Je dítě na něco alergické?
(v případě, že ANO, doplňte:.....) **ANO – NE**

Může se dítě účastnit školních výletů, plavání, lyžařského kurzu? **ANO – NE**

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Potvrzení pediatra o splnění očkování dítěte dle platného očkovacího kalendáře:
(podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví):

Dítě JE řádně očkováno

Dítě NENÍ řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci

Dne _____

Razítko a podpis lékaře