

# Vyjádření lékaře

## příloha k žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Jméno a příjmení dítěte: \_\_\_\_\_

Datum narození dítěte:

D	D	M	M	R	R	R	R

### Vyjádření lékaře:

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy.
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)
  - a) zdravotní
  - b) tělesné
  - c) smyslové
  - d) jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

---

---

---

---

Alergie:

---

---

---

---

3. Dítě je řádně očkováno: ANO NE

DŮVOD:

- a) KONTRAINDIKACE
- b) IMUNITA
- c) JINÉ

4. Možnost účasti na akcích školy – plavání, saunování

---

---

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
razítko a podpis lékaře