

## Vyjádření lékaře o zdravotním stavu dítěte

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození dítěte: .....

Trvalé bydliště:.....

Potvrzuji, že dítě je zdravé a může být přijato k docházce do mateřské školy.

ANO – NE

Potvrzuji, že dítě je řádně očkováno.

ANO – NE

Potvrzuji, že dítě **nevyžaduje / vyžaduje** speciální péči v oblasti zdravotní, tělesné, smyslové či jiné.

Jiná zdravotní sdělení o dítěti:.....

Alergie:.....

Indikace léků:.....

Potvrzuji, že dítě je schopno se účastnit na akcích pořádaných mateřskou školou (sportovní dny, výlety, plavání apod.)

ANO – NE

V..... dne .....

Podpisy zákonných zástupců:.....

Podpis a razítko lékaře:.....