



Jméno a příjmení dítěte	
Datum narození	
Adresa trvalého bydliště	

Vyjádření lékaře

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

.....

.....

.....

3. Dítě je řádně očkováno dle očkovacího kalendáře: ANO - NE

.....

.....

.....

.....

4. Možnost účasti na akcích školy – plavání, lyžařský kurz, výlety, saunování, škola v přírodě:

ANO - NE

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

Razítko a podpis lékaře

Pro dodržení podmínek, stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, při přijetí dítěte

k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, je součástí žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.

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

Podpis zákonného zástupce