

POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE

k docházce do mateřské školy

Mateřská škola Studánka
U Školy 194, Jablonné v Podještědí
IČ: 71013083

Identifikační údaje dítěte

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Vyjádření ošetřujícího lékaře

Potvrzuji, že výše uvedené dítě:

☐ je zdravotně způsobilé k docházce do mateřské školy

☐ je zdravotně způsobilé s omezením (uved'te jakým):

.....

☐ není zdravotně způsobilé k docházce do mateřské školy

Očkování dítěte

☐ dítě je řádně očkováno dle očkovacího kalendáře

☐ dítě se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci

☐ dítě je proti nákaze imunní

(v souladu s § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví)

Důležité zdravotní skutečnosti

Alergie, dietní omezení, dlouhodobé užívání léků, jiná zdravotní omezení:

.....

.....

V dne

Razítko a podpis ošetřujícího lékaře.....