MŠ Lísteček Spešov

Mateřská škola Lísteček Spešov, příspěvková organizace

679 02 Spešov 3

IČ: obec@spesov.cz tel.: 516 433 795

PŘÍLOHA K ŽÁDOSTI O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: ..... Zdravotní pojišťovna: .....

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

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

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: a) zdravotní
   b) tělesné
   c) smyslové
   d) jiné

Alergie: .....

Jiná sdělení: .....

3. Potvrzení lékaře o řádném očkování dle § 50 zákona č. 258/2000 Sb.

(předškolní zařízení může přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci)

Dítě je řádně očkováno: ANO NE

Dítě není řádně očkováno, ale proti nákaze je imunní: ANO NE

Dítě se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci: ANO NE

Dítě není řádně očkováno z jiných důvodů, tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění: ANO NE

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

Razítko a podpis lékaře