



Vyjádření lékaře k žádosti o přijetí dítěte do mateřské školy

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

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

.....
.....
.....

3. Dítě je řádně očkováno: ano - ne

.....

4. Dítě se může účastnit akcí školy např. plavání: ano - ne

.....

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

.....

razítko a podpis lékaře