

PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Bydliště:.....

Vyjádření lékaře

Výše jmenované dítě se k dnešnímu dni (zakroužkováním vyberte vhodnou variantu, ostatní škrtněte):

A) Podrobilo stanoveným pravidelným očkováním

B) Je proti nákaze imunní **nebo** se pro trvalou kontraindikaci nemůže očkování zúčastnit

POTVRZENÍ LÉKAŘE slouží podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví jako doklad k žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání.

Vdne.....

.....

Podpis a razítko lékaře