

## POTVRZENÍ O OČKOVÁNÍ DÍTĚTE PRO ÚČELY PŘIJETÍ DO MATEŘSKÉ ŠKOLY

**Identifikační údaje dítěte:** (vyplní zákonný zástupce)

<b>Jméno a příjmení:</b>	
<b>Datum narození:</b>	
<b>Adresa trvalého pobytu v ČR:</b>	

**Vyplní dětský lékař:** (zaškrtněte)

- Dítě je řádně očkováno.
- Dítě není řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní
- Dítě není řádně očkováno, protože se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci
- Dítě není řádně očkováno z jiných důvodů, tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/200Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění.

### VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE:

- Dítě je zdravé a může být přijato do MŠ bez omezení
- Dítě vyžaduje speciální péči:
  - zdravotní
  - tělesnou
  - smyslovou
  - jinou..... (uved'te jakou)

**Jiná závažná sdělení o dítěti:** .....

Datum vydání: .....

Jméno, příjmení a podpis lékaře razítko poskytovatele zdravotních služeb:

.....