Příloha k žádosti o přijetí dítěte do mateřské školy

# Potvrzení lékaře o zdravotním stavu a očkování dítěte

Jméno a příjmení dítěte .............................................................................................................................

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)
   1. zdravotní
   2. tělesné
   3. smyslové
   4. jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

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

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

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

Alergie:

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

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

1. Dítě je řádně očkováno ANO NE

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

razítko a podpis lékaře