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