Mateřská škola Svatá, příspěvková organizace

Mateřská škola může přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci *(§ 34 odst. 5 zák. č.561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším a jiném vzdělávání (školský zákon) a § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví).*

*,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,*

Potvrzení lékaře o způsobilosti dítěte k docházce do předškolního zařízení

**Potvrzuji, že se dítě …………………………………………………………………………………**

**narozené dne……….………**

□**podrobilo stanoveným pravidelným očkováním**

□**má doklad, že je proti nákaze imunní**

□**má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci**

Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy

Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti

a/ zdravotní b/ tělesné c/ smyslové d/ jiné (jaké)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jiná sdělení o dítěti:........................................................................................................

…...................................................................................................................................

…...................................................................................................................................

Alergie:...........................................................................................................................

…....................................................................................................................................

**Datum:**

**razítko, jméno a podpis lékaře:**