



Jméno a příjmení dítěte:

Adresa:

Datum narození: Rodné číslo:

Zdravotní pojišťovna:

Vyjádření lékaře (o očkování a zdravotním stavu dítěte)

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy
2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti a) b) c) d)
 - a. Zdravotní
 - b. Tělesné
 - c. Smyslové
 - d. Jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti

Alergie:
.....

3. Dítě je řádně očkováno:
.....

4. Možnost účasti na akcích školy — plavání, saunování, výlety, škola v přírodě

V dne
Razítko a podpis lékaře