

Potvrzení praktického dětského lékaře

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození: Zdravotní pojišťovna:

Bydliště:

Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte se zohledněním potřeb dítěte na speciální výchovnou péči a režim (zdravotní postižení, chronické onemocnění, odchylky v psychomotorickém vývoji):

Dítě je pravidelně očkováno nebo je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci:

Dítě bere pravidelně léky:

Možnosti účasti dítěte na akcích školy (plavání, saunování, škola v přírodě ...):

Doporučuji - nedoporučuji přijetí dítěte do mateřské školy (nehodící se škrtněte).

.....

datum

razítko a podpis lékaře