

Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte při nástupu do MŠ

<i>Jméno a příjmení dítěte:</i>	
<i>Datum narození:</i>	
<i>Rodné číslo:</i>	
<i>Trvalé bydliště:</i>	
<i>Zdravotní pojišťovna:</i>	

(V souladu s ustanovením § 50 zákona č. 258/2000 Sb., ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů)

Dítě:

1. je zdravé, **řádně očkováno**

* ano

* ne

2. vyžaduje speciální péči v oblasti

* zdravotní

* tělesné

* smyslové

* jiné

3. alergie

* ne

* ano, jaký typ.....

4. bere pravidelně léky:

* ne

* ano, jaké.....

Doporučuji / Nedoporučuji přijetí dítěte do MŠ Konětopy

Datum:

Razítko a podpis pediatra:

U dítěte se zdravotním postižením žadatel o přijetí do MŠ předloží ještě vyjádření školského poradenského zařízení