

POSUDEK DĚTSKÉHO LÉKAŘE

k žádosti pro přijetí k předškolnímu vzdělávání

Údaje o dítěti

Jméno	Příjmení
-------	----------

Datum narození	
----------------	--

Dítě je zdravé, může být přijato do MŠ

Dítě má speciální vzdělávací potřeby v oblasti:

tělesné	
---------	--

smyslové	
----------	--

jiné např. ADD, ADHD, PAS apod.	
---------------------------------------	--

Potvrzení o tom, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (§ 50 zákona č. 258/2000Sb. o ochraně veřejného zdraví, v platném znění)
Škola může k předškolnímu vzdělávání přijmout i dítě, které se nepodrobilo pravidelnému očkování, ani nemá doklad, že je proti nákaze imunní, pouze v případě, že patří do skupiny dětí, pro které je předškolní vzdělávání povinné.

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním	ANO	NE
--	------------	-----------

je proti nákaze imunní	(typ/druh)
------------------------	------------

má kontraindikaci proti očkování	(typ/druh)
----------------------------------	------------

Jiná závažná sdělení o dítěti:

např. alergie apod.