**VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE KE ZDRAVOTNÍMU STAVU**

Pro dodržení podmínek, stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, je součástí žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení dítěte: | | |
| Datum narození: | | |
| 1. Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním | ANO | NE |
| *nebo* |  |  |
| je proti nákaze imunní | ANO | NE |
| *nebo* |  |  |
| nemůže se očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci, popř. pro dočasnou kontraindikaci (z dlouhodobého hlediska brání zdravotní stav dítěte podání očkovací látky) | ANO | NE |
| Jiná sdělení lékaře důležitá pro vstup dítěte do MŠ: |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum |  | Razítko a podpis lékaře |
|  | | |
|  | | |