

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.

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

1. Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka)

ANO

NE

nebo

je proti nákaze imunní

ANO

NE

nebo

nemůže se očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci

ANO

NE

*2. Je alergické na: _____

ANO

NE

*3. Trpí dítě chronickým onemocněním - jakým ?

ANO

NE

*4. Bere dítě pravidelně léky - jaké ?

ANO

NE

*5. Jde o integraci postiženého dítěte do MŠ - s jakým postižením?

ANO

NE

*6. Dítě je způsobilé k předškolnímu vzdělávání bez omezení

ANO

NE

Jiná sdělení lékaře:

.....

Datum

.....

Razítko a podpis lékaře

*údaje pro podání žádosti o přijetí v době zápisu do MŠ nepovinné, v případě přijetí dítěte bude však nutné, aby zákonný zástupce zajistil jejich vyplnění lékařem v Evidenčním listu (tzn., aby podruhé navštívil lékaře)