

Potvrzení praktického lékaře pro děti a dorost o povinném očkování

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

v souladu s ustanovením § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů:

- ☐ Dítě je řádně očkováno.
- ☐ Dítě není řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci.
- ☐ Dítě není řádně očkováno z jiných důvodů, tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví, v platném znění.

Vyjádření praktického lékaře pro děti a dorost o zdravotním stavu dítěte

- ☐ Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy.
- ☐ Dítě vyžaduje speciální péči – zdravotní – tělesnou – smyslovou – jinou (uvedte jakou)

.....

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Alergie:

Možnost účasti na akcích školy: plavání saunování škola v přírodě

.....

Datum vydání

razítko a podpis lékaře

Na základě zákona § 22 zákona 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů je zákonný zástupce povinen neprodleně informovat školu o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích dítěte nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh předškolního vzdělávání.

V Benešově nad Ploučnicí dne

.....
podpis zákonného zástupce