



Vyjádření dětského lékaře

Údaje o dítěti			
Jméno:		Příjmení:	
Datum narození:		Rodné číslo:	
Zdravotní pojišťovna:		Státní příslušnost:	
Místo narození:			

1. Dítě je zdravé, bylo řádně očkováno, může být přijato do MŠ bez omezení: ANO NE

2. Dítě užívá pravidelně léky: _____

3. Dítě se může zúčastnit školních akcí (plavání, bruslení, školy v přírodě,...): ANO NE

4. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti (chronické onemocnění, alergie, speciální výchova a režim, zdravotní postižení, apod.):

5. Doporučuji přijetí dítěte do mateřské školy: ANO NE

V..... dne

Razítko a podpis lékaře:

.....