



Základní škola a Mateřská škola Lesnice, příspěvková organizace

Telefon: 607 036 511

Web: www.zslesnice.cz, email: skola@zslesnice.cz

Lesnice 159, 789 01 Lesnice, IČ: 70986045, ID DS acamew3

Ředitelka: Mgr. Bc. Marie Effenberger Rychlá

Potvrzení lékaře o zdravotním stavu dítěte pro přijetí do mateřské školy

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy:

☐ ANO ☐ NE

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti: (odpovídající zaškrtněte)

☐ zdravotní ☐ tělesné ☐ smyslové ☐ jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Alergie:

Souhlasím s možností účasti dítěte na akcích školy: plavání, sauna, škola v přírodě, školní výlety, lyžování :

☐ ANO ☐ NE

POTVRZENÍ PEDIATRA O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE pro účely přijetí do mateřské školy podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění:

☐ Dítě je řádně očkováno.

☐ Dítě není řádně očkováno, ale proti nákaze je imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

☐ Dítě není řádně očkováno z jiných důvodů, tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění

V dne: Razítko a podpis lékaře: