

## **Potvrzení pediatra o očkování dítěte pro účely přijetí do mateřské školy**

**Identifikační údaje dítěte:** (vyplní zákonný zástupce)

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	

**Očkování** (vyplní dětský lékař, zaškrtněte):

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

**Zdravotní stav dítěte:**

- Dítě je zdravé a může být přijato do MŠ bez omezení
- Dítě bere pravidelně léky:.....
- Alergie:.....
- Dítě se může účastnit akcí školy: plavání, saunování, škola v přírodě\*  
*\*nehodící škrtněte*
- Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:
  - Zdravotní
  - Tělesné
  - Smyslové
  - Jiné (uved'te jaké).....

**Jiná závažná sdělení:**

- .....  
doporučuji – nedoporučuji přijetí dítěte do mateřské školy

.....  
datum

.....  
razítko a podpis lékaře