**Potvrzení 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 vyžaduje speciální péči v oblasti:
	+ Zdravotní
	+ Tělesné
	+ Smyslové
	+ Jiné (uveďte jaké) ……………………………………………………………………………………………

**Jiná závažná sdělení**:

…………………………………………… ……………………………………………

 datum razítko a podpis lékaře