

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE K PŘIJETÍ DÍTĚTE DO MŠ

Osobní údaje dítěte:

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození:.....

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

Ano Ne

2. Dítě vyžaduje speciální vzdělávací péči v oblasti: a b c d e f g

a) zdravotní

b) tělesné

c) smyslové

d) řeči

e) stravování: dietní stravování Ano Ne

f) alergie (včetně potravinových) :

.....

g) Jiná závažná sdělení o dítěti:

.....

.....

3. Dítě je řádně očkováno: Ano Ne

V dne.....

.....

razítko a podpis lékaře