**Vyjádření lékaře:**

1. Dítě je zdravé a může být přijato do mateřské školy : ANO NE
2. **Nevyplňovat pro dítě, pro které je předškolní vzdělávání povinné:**

Potvrzuji, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci:

 ANO NE

1. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:
* zdravotní
* tělesné
* smyslové
* jiné
1. Jiná závažná sdělení o dítěti:
2. Alergie:
3. Možnost účasti na akcích mateřské školy:

plavání, saunování, solná jeskyně, výlety

V................................. dne……………….. ……………………………

 Razítko a podpis lékaře