



## Potvrzení k žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Jméno a příjmení dítěte:..... rodné číslo:.....

Datum narození:.....

Bydliště: ..... zdravotní pojišť'ovna:.....

Jméno a příjmení otce: .....

Zaměstnání otce:.....

Jméno a příjmení matky: .....

Zaměstnání matky:.....

Datum:

Jméno a příjmení žadatele:.....

Podpis:.....

**Vyjádření dětského lékaře o zdravotním stavu přihlašovaného dítěte:**

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

2. Dítě vyžaduje speciální péči ANO NE

3. **Dítě je řádně očkováno:** Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka)

ANO NE

4. Alergie, diety nebo jiná zdravotní omezení a jaké:

Datum ..... razítko a podpis lékaře.....