

Vyjádření lékaře k přijetí do mateřské školky Zvidálek

Informace o dítěti

Příjmení:

Jméno:

Datum a místo narození :

Rodné číslo:

Bydliště (obec, ulice, číslo) :

Státní občanství

Zdravotní pojišťovna

Zdravotní stav

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

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti

a. Zdravotní ANO NE případně jakou:

b. Tělesnou ANO NE případně jakou:

c. Smyslovou ANO NE případně jakou:

d. Jinou ANO NE případně jakou:

3. Jiná závažná sdělení o dítěti ANO NE případně jaké:

4. Alergie ANO NE případně jaké:

5. Speciální dieta ANO NE případně jaká:

6. Dítě je řádně očkováno ANO NE

7. Možnost účasti na akcích školky – plavání, saunování, školka v přírodě ANO NE případné omezení:

v

dne

Razítko a podpis lékaře

NEHODÍCI ŠKRTNĚTE