

## **Lékařský posudek dítěte k přijetí do předškolního zařízení**

Jméno a příjmení dítěte

Datum narození:

Alergie:

Jiná závažná sdělení týkající se zdravotního stavu posuzovaného dítěte:

Potvrzuji, že výše zmíněné dítě je řádně očkováno dle platného kalendáře

ANO            NE

*V případě, že není, se uvede důvod.*

Dítě je schopno navštěvovat předškolní zařízení.

ANO            NE

Jiná sdělení, doporučení:

V .....dne .....podpis a razítko lékaře