

Příloha žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání na školní rok 2017/2018

### Vyjádření dětského lékaře

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: .....

1. Zdravotní stav dítěte umožňuje přijetí k předškolnímu vzdělávání:

ANO  NE  <sup>1</sup>

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

a) zdravotní ANO  NE  <sup>1</sup>

b) tělesné ANO  NE  <sup>1</sup>

c) smyslové ANO  NE  <sup>1</sup>

d) jiné .....

3. Dítě je řádně očkováno: ANO  NE  <sup>1</sup>

4. Jiná závažná sdělení o dítěti (léky, alergie, apod.):

.....

5. Možná účast na akcích školy – plavání, saunování, cvičení v rámci MŠ aj.:

ANO  NE  <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Označte jednu z možností.

V(e) ..... dne .....

.....  
razítko a podpis lékaře