Pro dodržení podmínek, stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, je součástí žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.

**VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE KE ZDRAVOTNÍMU STAVU**

**Jméno a příjmení dítěte: …………………………………………………………………………………………………….…………………………**

**Datum narození: ……………………………………………………………………………………………………………………………….…………..**

**1. Dítě je řádně očkováno ANO NE**

 **nebo**

**je proti nákaze imunní ANO NE**

 **nebo**

**nemůže se očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci, ( z dlouhodobého hlediska brání zdravotní stav dítěte podání očkovací látky)**

 **ANO NE**

**2. Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji – jaké? ANO NE**

**3. Trpí dítě chronickým onemocněním – jakým? ANO NE**

 **4. Bere dítě pravidelně léky – jaké? ANO NE**

 **5. Jde o integraci postiženého dítěte do MŠ – s jakým postižením? ANO NE**

 **6. Trpí dítě alergií ANO NE Typ alergie:**

 **7. Doporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání ANO NE**

 **8. Jiná závažná sdělení lékaře o dítěti:**

**…..…………………………………… ……………………………………………………………..**

 **Datum Razítko a podpis lékaře**