



Odborné posouzení lékaře k přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Bydliště:

Doporučuji – přijetí dítěte do předškolního vzdělávání v mateřské škole

Závažná sdělení dítěte (diagnóza, druh postižení, onemocnění)

.....
.....
.....

Dítě vyžaduje speciální péči

.....
.....

Alergie

Dítě je řádně očkováno

Ano

.....
.....

Ne (kontraindikace, jiný důvod)

.....
.....

V dne

Podpis a razítko lékaře



IČO: 64125912

DÍČ: CZ64125912

ID schránky: n77gmjv

Bankovní spojení: 9529730207/0100

Príspevková organizace
Moravskoslezského kraje



Moravskoslezský
kraj

