



Potvrzení o očkování dítěte pro účely přijetí do mateřské školy

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum narození:	
Místo trvalého pobytu:	

Vyjádření praktického lékaře pro děti a dorost (zakroužkujte)

(netýká se dětí, pro které bude od 1. 9. 2024 předškolní vzdělávání povinné, tj. dětí, které k 31. 8. 2024 dosáhnou věku 5 let)

Dítě je řádně očkováno:

ANO X NE

Dítě není řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci:

ANO X NE

Dítě není řádně očkováno z jiných důvodů, tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů:

ANO X NE

Datum:.....

.....
razítko a podpis lékaře

Prohlášení zákonného zástupce dítěte (zakroužkujte):

Dítě nevyžaduje speciální péči: ANO X NE

Dítě vyžaduje speciální péči: ANO X NE (pokud ano, prosím uveďte jakou):

.....
.....

Ve Velké Bíteši dne:

.....
podpis zákonného zástupce dítěte