



3. mateřská škola, Most, příspěvková organizace

Albrechtická 414/1, 434 01 Most, tel.: 477 001 841, 739 340 150

e-mail: ms.sochora@3msmost.cz, miroslava.samkova@3msmost.cz, ID: tmuvxam, www.3msmost.cz

IČ: 49872214

Č. j. _____

Mateřská škola může přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci (§ 34 odst. 5 zák. č.561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším a jiném vzdělávání (školský zákon) a § 50 zákona č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví).

POTVRZENÍ LÉKAŘE O ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K DOCHÁZCE DO MATEŘSKÉ ŠKOLY

Potvrzuji, že se dítě
narozené dne

- podrobilo stanoveným pravidelným očkováním
- má doklad, že je proti nákaze imunní
- má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci

Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy.

Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

a/ zdravotní b/ tělesné c/ smyslové d/ jiné (jaké) _____

Dítě se může zúčastnit plavání, bruslení, saunování

Jiná sdělení o dítěti:

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

Alergie:.....
.....

Datum:

razítko, jméno a podpis lékaře: