MŠ Vojnův Městec, příspěvková organizace, Vojnův Městec 240

Potvrzení lékaře o zdravotním stavu dítěte

Jméno a příjmení dítěte:

1.Dítě je zdrávo a může být přijato do MŠ: ANO NE
2.Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:
Zdravotní…….
Tělesné……..
Smyslové……
Jiné……..

3. Alergie ANO NE
4. Dietní strava ANO NE
5. Pravidelné užívání léků ANO NE

6. Dítě je pravidelně očkováno dle platného očkovacího kalendáře

(podle §50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veř. zdraví)

ANO NE

Ve dne

Podpis a razítko ošetřujícího lékaře