

## LÉKAŘSKÁ ZPRÁVA

### o způsobilosti dítěte k docházce do Miniškolky / Předškolního klubíku:

#### Identifikační údaje posuzované osoby:

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Adresa místa trvalého pobytu posuzované osoby, nebo místo pobytu na území České republiky, jde-li o cizince:

.....

**1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy/dětské skupiny:** ANO / NE

**2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:** a) zdravotní b) tělesné c) smyslové d) jiné

**3. Jiná závažná sdělení o dítěti (léky, alergie, apod.):**

**4. Možnost účasti na akcích s CPR Ovečka (výlety, plavání, aj.):**

**5. Dítě je řádně očkované v souladu s ustanovením § 50, zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících zákonů.** ANO / NE (důvod)

**Identifikační údaje poskytovatele, jehož jménem posuzující lékař lékařský posudek vydal:**

(Název poskytovatele/jméno a příjmení, IČO, adresa sídla nebo místa podnikání, razítko):

**Datum vydání posudku:**

.....