Příloha č. 1 k žádosti o přijetí k předškolnímu vzdělávání

 **VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE**

Dítě:

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození dítěte:

Bydliště dítěte:

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy

ANO NE

1. Dítě vyžaduje speciální péči

ANO NE

v oblasti:

1. Jiná závažná sdělení o dítěti:
2. Alergie:
3. Dítě je řádně očkováno dle očkovacího kalendáře.

ANO NE

1. Dítě se může účastnit akcí školy – plavání, saunování, lyžování, bruslení, škola v přírodě

V …………………………, dne ………………..

 Razítko a podpis lékaře