



**Potvrzení lékaře o zdravotním stavu dítěte pro přijetí
do Montessori lesní mateřské školy Ledňáček**

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa (trvalé bydliště):

Datum narození:

Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy: ANO – NE

Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:

- a) Zdravotní
- b) Tělesné
- c) Smyslové
- d) Jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti:
.....

Dítě je řádně očkováno v souladu s ustanovením § 50, zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a změně některých zákonů: ANO – NE

V, dne

Razítko a podpis lékaře