



## Posudek praktického lékaře pro děti a dorost

<b>Identifikační údaje dítěte</b>
<b>Jméno a příjmení:</b>
<b>Datum narození:</b>

### *Potvrzení praktického lékaře pro děti a dorost o povinném očkování*

v souladu s ustanovením § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů:

- dítě je řádně očkované:                      ano                      ne
- dítě má trvalé kontraindikace:              ano                      ne
- dítě je proti nákaze imunní:                ano                      ne

### *Vyjádření praktického lékaře pro děti a dorost*

ke zdravotní způsobilosti, zdravotním obtížím nebo jiným závažným skutečnostem, které by mohly mít vliv na průběh předškolního vzdělávání:

**Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:** a)      b)      c)      d)

- a) zdravotní:
- b) tělesné:
- c) smyslové:
- d) jiné:

**Jiná závažná sdělení o dítěti:**

**Alergie:**

**Možnost účasti na akcích školy:**      plavání              saunování              škola v přírodě

V ..... dne .....

razítko a podpis lékaře

Na základě § 22 zákona 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů je zákonný zástupce povinen neprodleně informovat školu o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích dítěte nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh předškolního vzdělávání.

V ..... dne .....

podpis zákonného zástupce