Pro dodržení podmínek, stanovených §50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, je součástí žádosti o přijetí dítěte vyjádření dětského lékaře.

|  |  |
| --- | --- |
| **Vyjádření lékaře** | |
| **Jméno a příjmení dítěte:** |  |
| **Datum narození dítěte:** |  |
| 1. Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním   (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka) | **ANO / NE** |
| 1.1. nebo je proti nákaze imunní | **ANO / NE** |
| 1.2. nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci | **ANO / NE** |
| 1. Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji – jaké? | **ANO / NE** |
| 1. Trpí dítě chronickým onemocněním – jakým? | **ANO / NE** |
| 1. Bere dítě pravidelně léky – jaké? | **ANO / NE** |
| 1. Jde o integraci dítěte s potřebou poskytování podpůrných opatření? | **ANO / NE** |
| 1. Doporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání: | **ANO / NE** |
|  |  |
| Jiná sdělení lékaře: | Datum, razítko a podpis lékaře: |