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
 | **ANO / NE** |
| 1. Trpí dítě chronickým onemocněním
 | **ANO / NE** |
| 1. Bere dítě pravidelně léky
 | **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: |