

Základní škola a mateřská škola Drnholec, okres Břeclav, příspěvková organizace,

Svatoplukova 277/2, 691 83 Drnholec

Tel: 519 519 281, E-mail: hana.vlkova@zsamsdrnholec.cz, IČO: 70282790

Vyjádření dětského lékaře

Jméno a příjmení dítěte: _____

Adresa: _____ **PSČ:** _____

Datum a místo narození: _____

Kód zdravotní pojišťovny: _____

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

nebo

je proti nákaze imunní

ANO NE

nebo

nemůže se očkování podrobit pro kontraindikaci

ANO NE

2. Alergie? Jaké?

ANO NE

3. Bere dítě pravidelně léky? Jaké?

ANO NE

4. Jde o integraci dítěte se speciálními zdravotními potřebami? Jakými?

ANO NE

6. Doporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

ANO NE

Jiná sdělení lékaře:

Datum

Razítko a podpis lékaře