

**Mateřská škola „Klíček“ Nový Bor, Svojsíkova 754, okres Česká Lípa,  
příspěvková organizace**

**Příloha č. 1 – Potvrzení lékaře k žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání**

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození:.....

Trvalé bydliště:.....

V souladu s ustanovením § 50 zákona č. 258/200/Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů potvrzuji, že:

- |                                           |     |    |
|-------------------------------------------|-----|----|
| - dítě se podrobilo pravidelnému očkování | ano | ne |
| - dítě je proti nákaze imunní             | ano | ne |
| - dítě má trvalou kontraindikaci          | ano | ne |

Dítě - je zdravotně způsobilé a bez omezení, které by mohly mít vliv na předškolní vzdělávání

- není zdravotně způsobilé

- je zdravotně způsobilé s omezením.....

.....

V .....

.....

Razítko a podpis lékaře