



Doplňující údaje potřebné pro přijímací řízení

POTVRZENÍ O OČKOVÁNÍ

(potvrzení praktického dětského lékaře)

Jméno a příjmení dítěte: _____ **Datum narození:** _____

V souladu s § 34 odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, v platném znění a § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění, může mateřská škola, s výjimkou zařízení, do nichž je docházka povinná, přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, případně má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci.

Dítě je řádně očkované dle zákona: **ANO - NE**

Dítě není řádně očkované, ale je proti nákaze imunní: **ANO - NE**

Dítě se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci: **ANO - NE**

Jiné sdělení lékaře:

Datum:

Razítko a podpis lékaře: