

**POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K PŘIJETÍ DO DĚTSKÉ SKUPINY**

# POSUZOVANÉ DÍTĚ

Jméno a příjmení:

Datum narození:

# Účel vydání posudku: PŘIJETÍ DÍTĚTE DO DĚTSKÉ SKUPINY POSUDKOVÝ ZÁVĚR:

Posuzované dítě (vyberte):

1. je zdravotně způsobilé k nástupu do dětské skupiny
2. není zdravotně způsobilé k nástupu do dětské skupiny
3. je zdravotně způsobilé s tímto omezením: Posuzované dítě trvale užívá léky:

Posuzované dítě má tyto alergie:

Jiné:

Posuzované dítě se (vyberte):

1. podrobilo všem stanoveným pravidelným očkováním
2. podrobilo stanoveným pravidelným očkováním s výjimkou ………………………………

…………………………………………………, protože je proti nákaze imunní

1. podrobilo stanoveným pravidelným očkováním s výjimkou ………………………………

……………………………………………………., protože má kontraindikaci, kvůli které se nemohlo tomuto pravidelnému očkování podrobit

1. nepodrobilo stanoveným pravidelným očkováním

Posudek vystaven dne:

Razítko / podpis lékaře:

Posudek převzala oprávněná osoba (jméno, příjmení, vztah k dítěti):

V dne

Podpis