

**2. mateřská škola, Most, příspěvková organizace**  
Lidická 44, 434 01 Most

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 k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.

## **VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE K ZPŮSOBILOSTI PŘIJETÍ DÍTĚTE DO BĚŽNÉ TŘÍDY MŠ**

Jméno a příjmení dítěte: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_ Zdravotní pojišťovna:.....

1. Dítě se podrobilo základním stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání.)

ANO  NE

**Nebo je proti nákaze imunní**

ANO  NE

**Nebo nemůže se očkování podrobit pro kontraindikaci**

ANO  NE

2. Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji - jaké ? ANO /NE

.....

3. Trpí dítě chronickým onemocněním - jakým ? ANO /NE

.....

4. Bere dítě pravidelně léky - jaké ? ANO/ NE

.....

5. Jde o integraci postiženého dítěte do běžné MŠ - s jakým postižením ? ANO /NE

6. Doporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání: ANO /NE

Případně za jakých podmínek:.....

Jiná sdělení lékaře:.....

Datum:

Razítko a podpis lékaře

*Zákonný zástupce předal v MŠ dne:      Podpis:*