



Mateřská škola Kralupy nad Vltavou, příspěvková organizace
Gen. Klapálka 976 Kralupy nad Vltavou 278 01,

IČ: 75002744
tel: +420315 723 709, email: msklapalka@tiscali.cz

POTVRZENÍ OD PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE - PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

1. Podrobilo se dítě povinnému očkování (§50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví)?
2. Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji?:
3. Dítě trpí chronickým onemocněním?:
4. Dítě bere pravidelně léky - jaké?
5. Jedná se o integraci dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami?:
6. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti?:
7. Alergie – jaké?:
8. Možnost účasti na akcích školy - plavání, bruslení:
9. Doporučuji - nedoporučuji přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání:

.....
Datum

.....
Razítko a podpis lékaře