

**Základní škola a Mateřská škola Bílý Kostel nad Nisou, příspěvková organizace,
463 31 Chrastava, IČO: 72742071**

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 dětského lékaře

Jméno a příjmení dítěte: _____ Datum narození: _____ Trvalý pobyt: _____ Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka) , nebo je proti nákaze imunní, nebo nemůže se očkování podrobit pro kontraindikaci <i>nebo</i> má doklad, že je proti nákaze imunní <i>nebo</i> se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci.	ANO NE ANO NE ANO NE
--	---

.....

Datum

.....

Razítko a podpis lékaře