

Vyřizuje:  
**Barbora Barátová**

Číslo jednací:

Dne:

## VYPLNÍ LÉKAŘ

**Nevyplňuje se na žádosti o přijetí dítěte, pro které je předškolní vzdělávání povinné.**

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)

**ANO x NE,\*<sup>\*)</sup>**

nebo

má doklad, že je proti nákaze imunní

**ANO x NE,\*<sup>\*)</sup>**

nebo

má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci (z dlouhodobého hlediska brání zdravotní stav dítěte podání očkovací látky).

**ANO x NE,\*<sup>\*)</sup>**

Datum:

Razítko a podpis lékaře:



\*<sup>\*)</sup> hodící se zakroužkujte

Telefon

E-mail

IČO

Bankovní spojení

739 094 353

zs.cernydul@centrum.cz

75016079

86-303400247/0100