

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

VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE K ŘÁDNÉMU OČKOVÁNÍ DÍTĚTE

Jméno dítěte:

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,^{*)}

nebo

má doklad, že je proti nákaze imunní

ANO x NE,^{*)}

nebo

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

ANO x NE,^{*)}

Dítě vyžaduje speciální péči (v oblasti zdravotní, tělesné, smyslové, jiné):

ANO x NE,^{*)}

Jiná závažná sdělení o dítěti (alergie):

ANO x NE,^{*)}

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

^{*)} hodící se zakroužkujte