

MATEŘSKÁ ŠKOLA DUBÁNEK, KŘÍŽÍKOVA 157, DUBÍ 1, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE

Název školy/ Назва школи

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE /ВИСНОВОК ЛІКАРЯ

Jméno a příjmení dítěte/Ім'я та прізвище дитини/:

Datum narození/Дата народження/:

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy/Дитина є здорова, може бути прийнята до дитячого садка

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblastech/Дитина потребує особливого догляду в таких сферах

a) zdravotní /медична/

b) tělesné/фізична/

c) smyslové /психічна/

d) jiné/jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti/Інша важлива інформація про дитину

Alergie/Алергія:

3. Dítě je řádně očkováno: ANO/NE

Дитина є належним чином вакцинована/ (ТАК / НІ)

4. Možnost účasti na akcích školy-škola v přírodě, výlety

Можливість брати участь в шкільних заходах - школа на природі, екскурсії/

V/B dne/дня/

.....
razítko a podpis lékaře/печатка та підпис лікаря/