

## Příloha č.1 k Žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

Potvrzení lékaře, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, příp., že je proti nákaze imunní nebo že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci (dle §50 zákona č. 258/2000 Sb.).

- jméno a příjmení dítěte: .....
- datum narození: .....
- místo trvalého pobytu: .....
- zákonný zástupce dítěte: .....

Zaškrtnout správnou možnost:

- Podrobilo se
- Je imunní
- Nemůže se očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci

Dne:.....

.....  
razítko a podpis lékaře