

**Posudek lékaře o zdravotní způsobilosti dítěte k docházce do předškolního klubu v Centru volného času při VOŠ, SOŠP a Gymnáziu,
Praha 6, Evropská 33**

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Zákonný zástupce dítěte:

Stvrzuji, že výše uvedené dítě (vyberte možnost):

- Se podrobilo stanovenému pravidelnému očkování dle očkovacího kalendáře.
- Je proti nákaze imunní.
- Se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

Posuzované dítě je zdravotně způsobilé k docházce do předškolního klubu (vyberte možnost):

- bez omezení,
- je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením),
- není zdravotně způsobilé.

Jiná závažná sdělení o dítěti:

Alergie:

Toto potvrzení se vydává zákonnému zástupci na základě § 50 zákona č. 258/2000 Sb., O ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, v platném znění, v souvislosti s podáním žádosti k přijetí dítěte do předškolního klubu CVČ.

V _____ dne _____

Podpis a razítko dětského lékaře

Potvrzení rodiče o převzetí posudku od lékaře:

V _____ dne _____ Podpis: