

**POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K PŘIJETÍ DO DĚTSKÉ SKUPINY
NOTIČKY Z. S., IČ: 17209447**

Posuzované dítě:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Posuzované dítě trvale užívá léky:

.....

Posuzované dítě má tyto alergie:

.....

Jiné:

Posuzované dítě se (vyberte):

- a) podrobilo všem stanoveným pravidelným očkováním
- b) podrobilo stanoveným pravidelným očkováním s výjimkou
..... , protože je proti nákaze imunní
- c) podrobilo stanoveným pravidelným očkováním s výjimkou
..... , protože má kontraindikaci,
kvůli které se nemohlo tomuto pravidelnému očkování podrobit
- d) nepodrobilo stanoveným pravidelným očkováním

Posudkový závěr:

Posuzované dítě (vyberte):

- a) je zdravotně způsobilé k nástupu do dětské skupiny
- b) není zdravotně způsobilé k nástupu do dětské skupiny
- c) je zdravotně způsobilé s tímto omezením:

Posudek vystaven dne:

Razítko / podpis lékaře:

