

## VYJÁDŘENÍ DĚTSKÉHO LÉKAŘE

1. Dítě je zdravé, může být přijato do mateřské školy:

---

2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti : zdravotní tělesné smyslové

jiné

---

---

3. Jiná závažná

sdělení o

dítěti:

---

---

---

---

4. Řádné očkování:

---

5. Alergie:

---

---

6. Možnost účasti na akcích školy:

---

V

dne:

---

---

Razítko a podpis pediatra