

# MATEŘSKÁ ŠKOLA CVRČOVICE 18, 691 23 CVRČOVICE

IČ: 75022613, TEL: 519 425 139, e-mail: [mscvrcovice@centrum.cz](mailto:mscvrcovice@centrum.cz)

---

## Заява лікаря: Vyjádření lékaře

Дитина правильно вакцинована: dítě je řádně očkováno **так / ні**  
(\* не обов'язково заповнюватися для дітей в останній рік дитячого садка)

Здорова дитина: zdravé dítě **так / ні**

Дитина потребує особливого догляду в районі: Dítě potřebuje zvláštní péči v oblasti  
а) здоров'я б) фізичний с) сенсорний д) інші

Алергія/ alergie .....

.....  
Дата, штамп і підпис лікаря  
Datum, razítko a podpis lékaře

**Příloha** (pozn.: nedokládá se u dítěte, které dosáhlo pátého roku před 1. září příslušného školního roku, kdy se začne vzdělávat):

Potvrzení dětského lékaře, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci (§ 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.)

**Додаток** (прим.: не додається у дитини, яка досягла п'яти років до 1 вересня відповідного навчального року, коли вона починає навчання):

Підтвердження педіатра про те, що дитині були зроблені всі призначені регулярні щеплення, має документ, що вона має імунітет до інфекції або не може вакцинуватися через наявність протипоказань (§ 50 Закону № 258/2000 Зб. «Про охорону здоров'я та внесення змін до деяких відповідних законів», з поправками і доповненнями)

