VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE

Jméno a příjmení dítěte:
Datum narození:
Vyžaduje speciální péči v oblasti zdravotní, tělesné, smyslové, jiné:
Je řádně očkováno:
Užívá dlouhodobě léky, jaké:
Trpí alergií, jakou:
Jiná závažná sdělení o dítěti (dietní požadavky, omezení z běžné činnosti, nošení brýlí…):
Možnost účasti na akcích školky (plavání, výlety, lyžování…):
Jméno a telefon dětského ošetřujícího lékaře:
V …… dne…… razítko a podpis lékaře