

## Příloha č.1 k žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání

**Potvrzení lékaře, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, příp., že je proti nákaze imunní nebo že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci (dle §50 zákona č. 258/2000 Sb., v platném znění).**

- jméno a příjmení dítěte:.....
- datum narození:.....
- místo trvalého pobytu:.....

dítě je řádně očkováno dle očkovacího kalendáře:

ANO

NE

Je imunní

Datum:.....

.....  
razítko a podpis lékaře