



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Název projektu: Dětská skupina - JESLIČKY
Registrační číslo: CZ.03.1.51/0.0/0.0/19_112/0011343

Prosíme zaškrtnout dle uvážení

☐ **POTVRZENÍ** ☐ **POSUDEK**

O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE

K PŘIJETÍ DO DĚTSKÉ SKUPINY - JESLIČKY

Potvrzení je vydáváno pro potřeby umístění dítěte v dětské skupině Centrum SRDÍČKO,
412 01 Litoměřice - Předměstí, Revoluční 1845/30, 1846/32 IČO 70854165

POSUZOVANÉ DÍTĚ

Jméno a příjmení

Datum narození

Prosíme zaškrtnout dle uvážení

☐ **STANOVISKO**

☐ **POSUDKOVÝ ZÁVĚR**

Posuzované dítě – **zdravotní způsobilost** (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:

Posuzované dítě trvale užívá léky:

.....

Posuzované dítě má tyto alergie:

.....

Jiné:.....

.....

Posuzované dítě - **očkování** (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 trvalou kontraindikaci, kvůli které se nemohlo tomuto pravidelnému očkování podrobit
- ☐ d) nepodrobilo stanoveným pravidelným očkováním

☐ Potvrzení ☐ Posudek vystaven dne/měsíce/roku:.....

Razítko a podpis lékaře:

V případě Posudku se tímto se obě strany vzdají práva na přezkum a tímto platnost posudku je následující den od vydání.

☐ Potvrzení ☐ Posudek převzala oprávněná osoba (zákonný zástupce, osoba odpovědná za výchovu dítěte), která souhlasí s tím, aby byl součástí dokumentů v rámci přijetí dítěte do dětské skupiny v evidenci poskytovatele (jméno, příjmení):.....

Datum.....Podpis oprávněné osoby