



Mateřské školy Kutná Hora

příspěvková organizace

Benešova 149, 284 01 Kutná Hora

IČO 71002103, tel. 327 525 377 - 8

e-mail: materskeskoly@ms-kh.cz

vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu dítěte

| | |
|--|--|
| Jméno a příjmení dítěte | |
| Adresa trvalého pobytu: (ulice, č. p., obec, PSČ) | |
| Datum narození | |
| Místo narození dítěte | |

Vyjádření lékaře:

| | |
|---|--|
| Jde o dítě se speciálně vzdělávacími potřebami? | |
| Jsou odchylky v psychomotorickém vývoji? | |
| Trpí dítě chronickým onemocněním? | |
| Může se dítě zúčastňovat speciálních akcí školy, jako je plavání, výlety? | |
| Bere dítě pravidelně léky? | |
| Je dítě očkováno? | |
| Doporučuji přijetí dítěte do MŠ? | |

| | |
|--------------|----------------|
| V Kutné Hoře | Razítko lékaře |
| Datum: | Podpis lékaře |