



LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE

INFORMACE O DÍTĚTI

Jméno a příjmení

Narozen/a

Adresa

**Posuzované dítě k účasti
v zařízení péče o děti**

je zdravotně způsobilé

není zdravotně způsobilé

je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením):

Posuzované dítě:

se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním

je proti nákaze imunní (typ/druh)

je alergické na:

dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)

Datum vydání posudku

Podpis a razítko lékaře