



**Základní škola a mateřská škola Blatnice pod Svatým Antonínkem,**  
okres Hodonín, příspěvková organizace, 696 71 Blatnice pod Svatým Antonínkem 650  
IČO: 70943133 tel.: 518 331 240 email: skolablatnice@skolablatnice

---

## POTVRZENÍ PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DĚTI A DOROST

Potvrzuji, že dítě:

Jméno a příjmení dítěte: .....

Trvalý pobyt:.....

Datum narození:.....

Dítě je očkováno dle zákona:	<b>ANO - NE</b>
Dítě má doklad, že je proti nákaze imunní:	<b>ANO - NE</b>
Dítě se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci:	<b>ANO - NE</b>
Dítě vyžaduje zvláštní péči v oblasti: (zdravotní, tělesné, smyslové, jiné)	
Alergie, dieta	
Jiná závažná sdělení o zdravotním stavu dítěte	

Doporučuji – nedoporučuji přijetí dítěte do mateřské školy.

Datum:..... Razítko a podpis lékaře:.....

Potvrzení se vydává na žádost zákonného zástupce pro potřeby přijetí dítěte do mateřské školy jako povinný doklad podle zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon a zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.