



POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K PŘIJETÍ DO DĚTSKÉ SKUPINY

POSUZOVANÉ DÍTĚ

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Pojišťovna:

Účel vydání posudku: PŘIJETÍ DÍTĚTE DO DĚTSKÉ SKUPINY

POSUDKOVÝ ZÁVĚR:

Posuzované dítě (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:

Posuzované dítě vyžaduje speciální péči: ANO / NE, jakou:

Posuzované dítě vykazuje známky neobvyklého chování / vývoje: ANO / NE, jaké:

Jiné:

Posuzované dítě se (vyberte):

- a) podrobilo všem stanoveným pravidelným očkováním
- b) podrobilo většině stanovených očkování, avšak plánuje se doočkování povinného v termínu: (měsíc, rok) – prosíme o dodatečné potvrzení po očkování
- c) podrobilo stanoveným pravidelným očkováním s výjimkou
....., protože je proti nákaze imunní
- d) podrobilo stanoveným pravidelným očkováním s výjimkou
....., protože má kontraindikaci, kvůli které se nemohlo tomuto pravidelnému očkování podrobit
- e) nepodrobilo stanoveným pravidelným očkováním

Posudek vystaven dne:

Razítko / podpis lékaře:

Posudek převzala oprávněná osoba (jméno, příjmení, vztah k dítěti):

V

dne

Podpis