**Příloha k Žádosti o přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání do Mateřské školy Roudné**

**Jméno a příjmení dítěte** **:**………………………………………………………………………..

 **Datum narození :**…………………………………………………………………………………

**Vyjádření lékaře:**

Podrobilo se dítě povinnému očkování dle ustanovení §50 zákona č.258/2000 Sb.,o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících zákonů)

ANO NE

**Doporučuji – nedoporučuji** přijetí dítěte do mateřské školy

V  ……………………………….dne…………….

 ………………………………

       razítko a podpis lékaře