

Potvrzení o očkování

(pro vydání rozhodnutí o přijetí do mateřské školy)

Jméno a příjmení dítěte.....

Datum narození

Bydliště

Jméno a příjmení zákonného zástupce

převzal(a) do vlastních rukou dne

.....
podpis zákonného zástupce

Potvrzení o tom, že dítě:

- a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO - NE*
 - b) je imunní proti nákaze (typ/druh)
 - c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)
 - d) je alergické na.....
 - e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka).....
-

.....
datum vystavení

.....
podpis a razítko lékaře

*nehodící se škrtněte