



## POTVRZENÍ LÉKAŘE O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE

Podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění

**(v případě povinného předškolního vzdělávání NEVYPLŇUJTE!)**

<b>Jméno a příjmení dítěte:</b>	
<b>Datum narození:</b>	

Potvrzuji, že výše uvedené dítě:

- JE řádně očkováno.
- není řádně očkováno, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci,
- NENÍ řádně očkováno z jiných důvodů, tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění

Vyjádření lékaře:

- Dítě je zdravotně postiženo a vyžaduje speciální péči.

V \_\_\_\_\_

Dne: \_\_\_\_\_

Razítko a podpis lékaře: