

**Nevyplňuje se na žádosti o přijetí dítěte, pro které je předškolní vzdělávání povinné.**

**Jméno a příjmení dítěte:** .....

**Datum narození:** .....

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (popř. splnilo podmínku nezbytného očkovacího statusu pro přijetí k předškolnímu vzdělávání v rozsahu nejméně jedné dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám a dále v případě očkování hexavakcínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka)

**ANO x NE,\*<sup>)</sup>**

nebo

má doklad, že je proti nákaze imunní

**ANO x NE,\*<sup>)</sup>**

nebo

má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci

**ANO x NE,\*<sup>)</sup>**

Doklad o provedení pravidelného očkování nebo doklad o tom, že je dítě proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci, vydá poskytovatel zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost na žádost zákonného zástupce dítěte, pěstouna nebo fyzické osoby, které bylo dítě soudem svěřeno do osobní péče

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

--

\*<sup>)</sup> **hodící se zakroužkujte**