



**Mateřská škola DUHA Třebusice,
příspěvková organizace**

Třebusice 118, 273 41 Brandýsek, IČO:72035285, [602 676 018](tel:602676018),
msduhatrebusice@seznam.cz, <https://www.trebusice.cz/ms/index.php?oid=4649538>

Pro dodržení podmínek, stanovených § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, při přijetí dítěte k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole, je součástí přijetí k předškolnímu vzdělávání v mateřské škole vyjádření dětského lékaře.

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

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 hexavaxínou bylo dítě očkováno ve schématu minimálně 2+1 dávka) nebo | ANO | NE |
| Je proti nákaze imunní nebo | ANO | NE |
| Nemůže se podrobit pro trvalou kontraindikaci, popř. pro dočasnou kontraindikaci (z dlouhodobého hlediska brání zdravotní stav dítěte podání očkovací látky) | ANO | NE |

Datum

Razítko a podpis lékaře

Zpracování osobních údajů na žádosti je nezbytné pro splnění právní povinnosti (§ 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb. a § 34 odst. 5 a 6 zákona č. 561/2004 Sb.) a správce údajů je bude zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro vedení správního řízení a uchovávat po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem a dle dalších platných právních předpisů.