

# POTVRZENÍ O OČKOVÁNÍ

Jméno a příjmení dítěte: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Adresa trvalého bydliště: \_\_\_\_\_

V souladu s § 34 odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, v platném znění a § 50 zákona 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví, v platném znění, **může mateřská škola, s výjimkou zařízení, do nichž je docházka povinná, přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním**, případně má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.

<b>Dítě je očkováno podle zákona:</b>	<b>ANO</b>	<b>NE</b>
<b>Dítě má doklad, že je proti nákaze imunní:</b>	<b>ANO</b>	<b>NE</b>
<b>Trvalá kontraindikace:</b>	<b>ANO</b>	<b>NE</b>

Datum:

Razítko a podpis lékaře: