

## POTVRZENÍ LÉKAŘE

Potvrzuji tímto, že dítě (jméno a datum narození)

.....

- a) se podrobilo stanovenému pravidelnému očkování
- b) je proti nákaze imunní
- c) se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci

Potvrzení se vydává na žádost rodičů pro potřeby přijetí dítěte do mateřské školy jako povinný doklad podle zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon a zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

Citace zákona:

§ 34 odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb. „Při přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání je třeba dodržet podmínky stanovené zvláštním právním předpisem.“ Odkaz viz následující.

§ 50 zákona č. 258/2000 Sb. „Předškolní zařízení mohou přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanovenému pravidelnému očkování, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.“

Dne: .....

.....

Razítko a podpis lékaře