



**VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE K NÁSTUPU DÍTĚTE DO DS BORŮVKA –  
navazující provoz**

Jméno a příjmení dítěte.....

Datum narození.....Pojišťovna.....

**1. Dítě je zdravé, může být přijato do Dětské skupiny – Borůvka (Broučci).**

**2. Dítě vyžaduje speciální péči v oblasti:**

- a. zdravotní
- b. tělesné
- c. smyslové
- d. jiné

Jiná závažná sdělení o dítěti: .....

.....  
.....

Alergie: .....

.....  
.....

**3. Dítě je řádně očkováno:.....**

.....  
.....

**4. Možnost účasti na akcích školy – plavání, saunování atp.**

.....  
.....

V..... dne.....

.....

Razítko a podpis lékaře