



PŘÍLOHA ŽÁDOSTI O PŘIJETÍ DÍTĚTE K PŘEDŠKOLNÍMU VZDĚLÁVÁNÍ

Vyjádření lékaře:

Jméno dítěte:

Datum narození:

Dítě je řádně očkováno dle § 50 zákona č. 258/2000 Sb.

V dne

Razítko a podpis lékaře: