**POTVRZENÍ O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE**

dle ustanovení § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

 (Nevyplňuje se na žádosti o přijetí dítěte, pro které je předškolní vzdělávání povinné.)

 Jméno a příjmení dítěte: …………………………………………………………

 Datum narození: ………………

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním

 ANO x NE \*)

nebo má doklad, že je proti nákaze imunní

ANO x NE \*)

nebo má doklad, že se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci (z dlouhodobého hlediska brání zdravotní stav dítěte podání očkovací látky)

 ANO x NE \*)

 Datum:

Razítko a podpis lékaře:

\*) hodící se zakroužkujte