

**Příloha A**

**ZDRAVOTNÍ STAV DÍTĚTE**

 **ZDRAVOTNÍ ÚDAJE**

 Jméno dítěte ………………………………………………………………….

 Rodné číslo …………………………………………………………………..

 **INFORMACE O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE**

 Alergie …………………………………. Diabetes ………………………...

 Prodělané úrazy ………………………... Astma …………………………...

 Prodělané nemoci ……………………… Epilepsie ………………………..

 Další ………………………………………………………………………….

 **DALŠÍ DŮLEŽITÉ INFORMACE (stravovací omezení, léky, apod…)**

 …………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………

 **PROHLÁŠENÍ**

 Dítě je/není schopno docházet do školky bez omezení/má následující omezení:

 …………………………………………………………………………………

 **Datum:** ………………… **Podpis zákonného zástupce:** ………………….