

**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:** ………………….