

**POTVRZENÍ O ŘÁDNÉM OČKOVÁNÍ DÍTĚTE**  
podle § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví  
(v případě povinného předškolního vzdělávání NEVYPLŇUJTE!)

.....  
*Jméno a příjmení dítěte*

.....  
*Datum narození*

Dítě

- JE řádně očkované,
- není řádně očkované, ale je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro kontraindikaci,
- NENÍ řádně očkované z jiných důvodů, a tudíž nesplňuje § 50 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

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

Razítko a podpis lékaře

**POTVRZENÍ LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE**  
(v případě že dítě nemá zdravotní omezení NEVYPLŇUJTE!)

.....  
*Jméno a příjmení dítěte*

.....  
*Datum narození*

Vyjádření lékaře:

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

Razítko a podpis lékaře