

Potvrdenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnom stave dieťaťa

(je neoddeliteľnou súčasťou Žiadosti dieťaťa do zariadenia starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa
Súkromných jasí Guliver)

Potvrdzujem, že (meno a priezvisko dieťaťa):

Dátum narodenia :

Označiť krížikom:

dieťa **nie je spôsobilé** navštevovať Súkromné jasle Guliver

dieťa **je spôsobilé** navštevovať Súkromné jasle Guliver – je zmyslovo, telesne duševne zdravé, nevyžaduje špecifickú zdravotnú a výchovno-vzdelávaciu starostlivosť a je schopné plniť požiadavky v súlade s psychohygienickými zásadami dieťaťa primerane jeho veku.

dieťa **je spôsobilé** navštevovať Súkromné jasle Guliver **s obmedzeniami** (uviesť ktoré)

.....
.....

Povinné očkovania:

Absolvovalo dieťa všetky povinné očkovanie?

Áno Nie Niektoré – nemá nasledovné:

Ak dieťa absolvovalo ďalšie doplnkové očkovanie nad rámec povinného očkovanie, uveďte aké:

.....
.....

Prekonalo dieťa nejaké infekčné choroby? Ak áno, uveďte dátum a typ ochorenia:.....

.....

Saunovanie:

Dieťa je zdravotne spôsobilé na pobyt v suchej fínskej saune (50°C, 2-3 x 10 min.)?

Áno Nie

Ďalšie poznámky pediatra

Alergie, zdravotné znevýhodnenie alebo postihnutie (druh, stupeň postihnutia), iné závažné problémy a skutočnosti, ktoré by mohli mať vplyv na priebeh starostlivosti o dieťa v jasliach:

.....
.....

Meno a priezvisko pediatra:

Telefonický kontakt pediatra:

V

Dňa

.....

Pečiatka a podpis pediatra