

Lékařské osvědčení

Jméno a datum narození dítěte:

Dítě **je/neni** schopno docházky do Monty školky
bez omezení/Dítě má následující omezení:

Dosavadní očkování proběhlo podle plánu/očkování podle
individuálního plánu/prosim specifikujte:

Datum, jméno, podpis a razítka ošetřujícího lékaře:

