

PROHLÁŠENÍ RODIČŮ O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE

JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE:

DATUM NAROZENÍ:

1. Dítě vyžaduje speciální péči: ANO x NE
(Pokud ano, upřesněte, ve které oblasti):

- zdravotní - tělesné - smyslové - jiné

2. Jiné obtíže či speciální potřeby dítěte, které by mohly mít vliv na poskytování školské služby (např. alergie, trvale užívané léky, poruchy chování, porucha pozornosti,...):

.....
.....
.....

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

.....
Podpis zákonného zástupce