



POTRDILO O ZDRAVSTVENEM STANJU OTROKA OB VSTOPU V VRTEC

..... rojen-a.....

ime in priimek otroka

.....

naslov bivališča

IZPOLNI ZDRAVNIK:

OTROK JE BIL PREGLEDAN PRED VSTOPOM V VRTEC:

Za vstop IMA NIMA (obkroži) zdravstvenih kontraindikacij)

(nasveti zdravnika oz. priporočila, posebnosti v zdravstvenem stanju otroka, ki so lahko pomembna za bivanje otroka v skupini)

Cepljen redno po programu DA NE (obkroži)

Če ni redno cepljen, cepljenja, ki jih je opravil:

.....

Podpis in žig zdravnika ter naslov ustanove, kjer je zaposlen:

IZPOLNIJO STARŠI PO POSVETU Z ZDRAVNIKOM:

Da bosta vzgojiteljica in pomočnica vzgojiteljice seznanjeni s pomembnimi težavami otroka, navajamo zdravstvene posebnosti otroka:

-
-

S podpisom jamčim, da so navedbe točne.

Podpis staršev ali skrbnika:

Datum.....