

Formulář doporučujícího posouzení odborného lékaře/klinického psychologa

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum narození dítěte:	
Trvalý pobyt dítěte, a v případě, že ho nemá, místo pobytu:	
Důvod, pro který zdravotní stav dítěte dlouhodobě neumožňuje jeho účast ve vyučování:	
Doba, po kterou není nebo nebude možná účast ve vyučování:	
Specializace lékaře, který vydává doporučující posouzení (v případě klinického psychologa není nutná specializace nebo informace, že jej vydal klinický psycholog):	
Kontaktní údaje lékaře/klinického psychologa (jméno a příjmení, adresa, telefon):	
Datum vydání doporučujícího posouzení:	
Podpis lékaře/klinického psychologa:	

Razítko školy: _____

Podpis ředitele: _____