

§ Příloha č. 2 – Vzor formuláře doporučujícího posouzení 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: