



POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE NA ZOTAVOVACÍ AKCI A ŠKOLE V PŘÍRODĚ

Jméno a příjmení dítěte:

Datum nar.

Bydliště:

1. Výše uvedené posuzované dítě je k účasti na zotavovací akci nebo škole v přírodě:

a) zdravotně způsobilé*

b) není zdravotně způsobilé*

c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením):

Posudek je platný 24 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

2. Potvrzení o tom, že dítě

a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO - NE*

b) je imunní proti nákaze (typ, druh)

c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ, druh)

d) je alergické na

e) dlouhodobě užívá následující léky (typ, druh, dávka)

3. Potvrzení o tom, že se dítě může účastnit plaveckého výcviku

a) ano *

b) ne *

c) ano, s omezením *

Datum vydání posudku: Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek:

Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele:

IČO:

podpis, jménovka lékaře razítko zdravotního zařízení

Poučení:

Proti části 1) tohoto posudku lze podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotních služeb, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou.

Jméno a příjmení oprávněné osoby:

Vztah k dítěti:

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne:

Podpis oprávněné osoby:

* nehodící se škrtněte