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

Jméno dítěte: .....

Datum narození: __ __ . __ __ . __ __ __ __

Adresa bydliště: .....

A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci

a) je zdravotně způsobilé *[1)]

b) není zdravotně způsobilé *[1)]

c) je zdravotně způsobilé s omezením*[1)]

.....

.....

.....

B) Posuzované dítě

a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním*[1)] ANO - NE

b) je proti nákaze imunní (typ/druh):

.....

c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh):

.....

d) je alergické na:

.....

e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka):

.....

*[1)] Nehodící se škrtněte.

.....
razítko a podpis lékaře

Poučení: Proti části A) tohoto posudku je možno podat podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho převzetí oprávněnou osobou. Návrh na přezkoumání 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