Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci

(plavání, pobytový týden, cyklistický a lyžařský pobyt vícedenní)

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte …….

Datum narození ……..

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu ……

Část A) Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci

a) je zdravotně způsobilé *)
b) není zdravotně způsobilé *)
c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)

*) …….

Posudek je platný 2 roky od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Část B) Potvrzení o tom, že dítě

a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním 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) ……..

Datum vydání posudku

……

podpis, jmenovka lékaře

razítko zdrav. zařízení

Poučení:
Proti bodu 3. části A) 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 zdravotnických 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 zákonného zástupce dítěte: …….

……

Podpis zákonného zástupce

Zákonný zástupce předá potvrzení vyučujícímu.

*) Nehodící se škrtne