



Zdravotní způsobilost dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte.....

Datum narození.....

Adresa trvalého pobytu.....

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

a) je zdravotně způsobilé*)

b) není zdravotně způsobilé*)

c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezení*).....

.....

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

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 A) tohoto posudku je možno podat podle stanovení § 77 odst. 2 zákona č. 20/1996 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se oprávněné osoby dozvěděly o jeho obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení (popř. lékaři provozujícímu zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudek vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popř. lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem) návrhu nevyhoví, předloží jej jako odvolání odvolacímu orgánu.

Jméno a příjmení oprávněné osoby.....

Vztah k dítěti.....

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou

dne.....

.....

podpis oprávněné osoby

*) Nehodící se škrtněte