

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte

Datum narození.....

Bydliště dítěte (vypište celou adresu).....

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

- a) je zdravotně způsobilé
- b) není zdravotně způsobilé
- c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením).....
- d)

(nehodící se škrtněte)

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)

(nehodící se škrtněte)

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

Datum vydání posudku

Podpis, jmenovka lékaře/razítko zdrav. zařízení

Poučení: Proti části A) tohoto posudku je možno podat podle ustanovení § 77 odst. 2 zákona č. 20/1966 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