

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE
K ÚČASTI NA LETNÍM TÁBOŘE, ZOTAVOVACÍ AKCI A ŠKOLE V PŘÍRODĚ*

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte: _____ Datum narození: _____
Adresa místa trvalého pobytu: _____ Zdravotní pojišťovna: _____

Část 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 omezením):* _____

Posudek je platný 12 měsíců 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 imunní proti nákaze (typ/druh): _____
c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh): _____
d) je alergické na: _____
e) dlouhodobě užívá léky (název, dávkování): _____

datum vydání posudku

podpis, jmenovka lékaře
razítko zdravotnického 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 posuzovanému dítěti (zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun, atp.): _____

datum převzetí posudku oprávněnou osobou

podpis oprávněné osoby

*) Nehodící se škrtněte.

**) Bylo-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uvede se omezení podmiňující zdravotní způsobilost k účasti na letním táboře, zotavovací akci a škole v přírodě.