



POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE

jméno a příjmení:

datum narození:

adresa:

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:*

dlouhodobá léčba:

omezení tělovýchovné aktivity:.....

doplnění režimu dítěte (zvláštní podmínky):

Část B

Potvrzuji, že posuzované dítě

- a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO/NE
- b) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)
- c) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)
- d) dítě mělo tyto vážnější nemoci

(eventuálně přiložit očkovací průkaz) dostalo sérum:.....

Alergie na:

Příznaky:

.....
podpis zákonného zástupce dítěte

.....
datum

.....
razítko a podpis lékaře

Posudek je platný 12 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Poučení: Proti části A tohoto posudku je možné 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.