

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

Jméno a příjmení dítěte.....

Datum narození .....

Adresa místa trvalého pobytu .....

## 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 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) .....
- f) je / není \* očkováno proti klíšťové encefalitidě

Datum vydání posudku

podpis, jmenovka lékaře razítko zdrav. zařízení

Poučení: Proti 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 oprávněné osoby.....

Vztah k dítěti .....

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne .....

.....  
Podpis oprávněné osoby

Posudek byl oprávněné osobě do vlastních rukou doručen dne ..... (stvrzuje se příloženou „doručenkou“)

\*) Nehodící se škrtněte