

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte
k účasti na zotavovací akci, škole v přírodě, na plaveckém výcviku

Identifikační údaje:

Název poskytovatele zdravotnických služeb:	
Adresa poskytovatele:	
IČO poskytovatele:	
Jméno příjmení posuzovaného dítěte:	
Datum narození posuzovaného dítěte:	
Adresa trvalého pobytu dítěte:	

Posudkový závěr:

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

(nehodící se škrtněte),

- a) je zdravotně způsobilé
- b) není zdravotně způsobilé
- c) je zdravotně způsobilé s omezením

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).....

Část C) Potvrzení o schopnost plaveckého výcviku a plavání v přírodě

- a) je schopno plaveckého výcviku.....
- b) není schopno plaveckého výcviku.....
- c) je schopno plaveckého výcviku za podmínky (s omezením).....

Poučení:

Proti části A) tohoto posudku je možno podat podle ustanovení § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat písemný návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotních 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 posuzovaná, zdravotně nezpůsobilá, nebo způsobilá s podmínkou.

Oprávněná osoba:

Jméno a příjmení oprávněné osoby (zákonného zástupce).....

Vztah k dítěti.....

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

Podpis oprávněné osoby (zákonného zástupce)

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

.....

**Jméno, příjmení a podpis lékaře
razítko poskytovatele zdravotních služeb**