

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

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte: _____

Datum narození: _____

Adresa trvalého či jiného pobytu dítěte: _____

Část A) Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci nebo škole v přírodě (nehodící se škrtněte)

- 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 proti nákaze imunní (typ/druh) _____
c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh) _____
d) je alergické na _____
e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka) _____

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: _____

Posudek byl oprávněné osobě do vlastních rukou doručen dne: _____
(stvrzuje se příloženou "doručenkou")

Podpis oprávněné osoby