

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

Evidenční číslo posudku:

Jméno, popřípadě jména a příjmení posuzovaného dítěte	
datum narození	
adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu	
Název poskytovatele zdravotních služeb vydávající posudek:	
Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele:	
IČO:	

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 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 § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifikaci zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat 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 posuzována, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou

Jméno, popřípadě jména a příjmení oprávněné osoby

Vztah k dítěti

Oprávněná osoba převzal posudek do vlastních rukou dne

podpis oprávněné osoby

Posudek byl oprávněné osobě do vlastních rukou doručen dne

*) Nehodící škrtněte.