

Evidenční číslo posudku:

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

(podle přílohy č. 3 k vyhlášce č. 106/2001 Sb. Posudek vydává praktický lékař pro děti a dorost, který dítě registruje)

Jméno poskytovatele zdravotnických služeb vydávajících posudek:

Adresa sídla nebo podnikání poskytovatele: IČO:

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu:

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

- a) je zdravotně způsobilé*)
- b) není zdravotně způsobilé*)
- c) je zdravotně způsobilé za podmínky*) (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).....

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: 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 provozujícímu 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

*) Nehodící se škrtněte

.....
podpis oprávněné osoby