

Posudek zdravotní způsobilosti dítěte

k účasti na zotavovací akci nebo škole v přírodě

1a. Identifikační údaje dítěte

Jméno: _____ Příjmení: _____ Přezdívka: _____

Rodné číslo: _____ Zdr. pojišťovna: _____

1b. Identifikační údaje poskytovatele zdravotnických služeb vydávajícího posudek

Název: _____ IČ: _____ Ev. č. posudku: _____

Adresa sídla nebo místa podnikání: _____

2. Účel vydání posudku

Posouzení způsobilosti dítěte k účasti na letním stanovém táboře – zotavovací akci v přírodě.

3. Posudkový závěr

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): _____

Nehodící se škrtněte. Bylo-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uveďte se omezení podmiňující zdravotní stav způsobilosti k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě.

B) Posuzované dítě

- a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním (ANO-NE): _____
- b) je imunní proti nákaze (typ/druh): _____
- c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh): _____
- d) je alergické na: _____
- e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka): _____

4. Poučení

Proti bodu 3. 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.

5. Oprávněná osoba

Jméno a příjmení: _____ Vztah k posuzovanému dítěti: _____

Datum vydání posudku: _____ Příjmení a podpis lékaře, razítko poskytovatele zdravotnických služeb: _____

Datum převzetí posudku oprávněnou osobou do vl. rukou: _____ Podpis oprávněné osoby: _____