

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte

.....
Datum narození

.....
Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu

Část A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě, táboře 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 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)

Pořadové číslo nebo jiné evidenční označení posudku:

.....
datum a místo vydání posudku

.....
podpis, jmenovka lékaře
razítko zdrav.zařízení

Poučení: Proti části A) tohoto posudku lze podle § 46 odst. 1 zákona š. 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 zdravotních služeb, která 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 a příjmení oprávněné osoby

Vztah k dítěti

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne

podpis oprávněné osoby

*) Nehodící se škrtněte.