

POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE

V souladu s ustanovením § 9 odst. 3 zákona č. 258, v platném znění, rozhoduji, že dítě:

Jméno a příjmení

Datum narození dítěte

Adresa bydliště

Část A)

Posuzování dítěte k účasti na akci:

- a) je zdravotně způsobilé *
- b) není zdravotně způsobilé *
- c) je zdravotně způsobilé za podmínek - s omezením *

k těmto činnostem:

- a) dětská zotavovací akce
- b) zájmová sportovní činnost
- c) kondiční plavání
- d) škola v přírodě, letní tábor
- c) sportovní soustředění

Posudek je platný maximálně 24 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 posuzované dítě:

- a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO – NE
- b) je imunní proti nákaze (typ/druh)
- c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typu/druh)
- d) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)
- e) Dále upozorňuji na tyto možné zdravotní problémy či jiná omezení (např. alergie):
.....

.....
Datum vydání posudku

.....
Podpis lékaře
razítko zdrav. zařízení

Poučení: Proti části A) tohoto posudku je možné podat podle ustanovení § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, 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 posuzovaná, 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: