

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci

Posuzované dítě

evidenční číslo

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

Část A – Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci

- a) je zdravotně způsobilé^{*)}
- b) není zdravotně způsobilé^{*)}
- c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)^{*)}:

^{*)} nehodící se škrtněte

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

razítko poskytovatele lékařských služeb a podpis lékaře

Poučení:

Proti 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.

Oprávněná osoba:

Jméno a příjmení:

Vztah k posuzovanému dítěti:

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne:

podpis