Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na letním dětském táboře

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte: ……………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………...

datum narození: ………………………………………………………………………………...

adresa místa trvalého pobytu: ………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………...

**Část A) Posuzované dítě k účasti na letním dětském táboře**

1. je zdravotně způsobilé \*)
2. není zdravotně způsobilé \*)
3. 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**

1. se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO - NE
2. je proti nákaze imunní (typ/druh) ……………………………………………….
3. má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)……………………………
4. je alergické na …………………………………………………………………...
5. dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)……………..…………………………

datum vydaní posudku podpis, jmenovka lékaře

razítko zdravotnického 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 dní ode dne, kdy se oprávněné osoby dozvěděly o jeho obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnickému zařízení (popřípadě lékaři provozujícímu zdravotnické zařízení vlastním jménem), který posudek vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popřípadě lékař provozující 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 ……………………………..…….

--------------------------------------

podpis oprávněné osoby

\*) Nehodící se škrtněte