

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE

k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě

dle vyhlášky 148/2004 Sb., Ministerstva zdravotnictví

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

Část 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

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 podpis, jmenovka lékaře

razítko zdrav. zařízení

.....

Datum

.....

Podpis lékaře