

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE
K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI A ŠKOLE V PŘÍRODĚ

Evidenční číslo posudku:

1. Identifikační údaje	
Jméno a příjmení dítěte:	Poskytovatel zdravotnických služeb vydávající posudek: (název, adresa, IČO)
Datum narození:	
Adresa:	

2. Účel vydání posudku

3. Posudkový závěr
A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci (nehodící se škrtněte): a) je zdravotně způsobilé b) není zdravotně způsobilé c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s níže uvedeným omezením)
B) Posuzované dítě (nehodící se škrtněte): 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)

4. Poučení

Proti bodu 3. 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:	Datum vydání posudku:
Vztah k posuzovanému dítěti:	Posudek vydal lékař/ka:
Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne:	Podpis lékaře:
Podpis:	Razítko poskytovatele zdravotních služeb: