

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI - SPORTOVNÍM SOUSTŘEDĚNÍ

Evidenční číslo posudku:

Název poskytovatele zdrav. sl. vydávajícího posudek (dětský lékař), adresa sídla nebo místa podnikání, IČO:

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte:

Rodné číslo posuzovaného dítěte:

Adresa místa trvalého pobytu posuzovaného dítěte:

POSUDKOVÝ ZÁVĚR

Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci: je zdravotně způsobilé

není zdravotně způsobilé je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)

Případná omezení:

Posuzované dítě: se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO NE

je proti nákaze imunní (typ/druh): má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh):

je alergické na:

dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka):

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.

Datum, jméno a podpis oprávněné osoby
(rodič / zákonný zástupce),
který převzal posudek do vlastních rukou.

Datum, razítko (jméno)
a podpis lékaře