

Potvrzení o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci, škole v přírodě, lyžařském výcviku

(§9, odst. 1. zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví)

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte:.....

Datum narození.....

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu

.....

Část A) Posuzované dítě k účasti:

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

Posudek je platný 24 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

- 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)

Datum vydání posudku:.....

Podpis lékaře:.....

Razítko zdrav. zařízení

Poučení: Proti části A) tohoto posudku je možno podat podle ustanovení § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotních služeb, který posudek vydal. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení (popř. lékaři provozujícímu zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudek vydalo. 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.

Jméno a příjmení oprávněné osoby:.....

Vztah k dítěti (zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun.):.....

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne:.....

Podpis oprávněné osoby:.....