

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte:

Datum narození:.....

Adresa místa trvalého pobytu:

.....

A. Posuzované dítě k účasti na letním táboře

a/ je zdravotně způsobilé *)

b/ není zdravotně způsobilé *)

c/ je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením).....

.....

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

.....
Razítko a podpis praktického lékaře

Toto potvrzení platí pro všechny dětské zotavovací akce po dobu dvou let od data vystavení. V případě změny zdravotního stavu dítěte v tomto období, které by omezovalo podmínky účasti dítěte na dětské zotavovací akci, je rodič(zákonný zástupce dítěte) toto povinen uvést v prohlášení před odjezdem na zotavovací akci. **V případě, že máte potvrzení lékaře vystavené např. pro dětský tábor, školu v přírodě apod., a nebude-li v době akce starší než 2 roky, můžete jím nahradit toto potvrzení.**

Toto potvrzení lékaře je dle zákona 258/2000 Sb. v platném znění nutnou podmínkou účasti na dětské zotavovací akci (§9). Může být nahrazeno zdravotním průkazem dítěte (pokud mu byl vydán) dle uvedeného zákona **s datem vyznačené prohlídky ne starším dvou let k datu nástupu na dětskou akci.**

Jméno a příjmení oprávněné osoby:

Podpis:.....

Zvláštní přání nebo doporučení rodičů:

*) nehodící se škrtněte