

## Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci, škole v přírodě a plavání

Evidenční číslo posudku: .....

Jméno, popřípadě jména a příjmení posuzovaného dítěte: .....

Datum narození posuzovaného dítěte: .....

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného bydliště na území České republiky posuzovaného dítěte:

.....

### **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) \*) \*\*)

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte má platnost po dobu dvou let od data vystavení (§ 9, odst. 3 zákona 258/2000 Sb. v platném znění, pokud během této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti dítěte

### **Část B**

#### **Posuzované 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 zdravotnického zařízení

### **Poučení:**

Proti bodu 3. části A) tohoto posudku lze podle ustanovení § 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.

Jméno, popř. jména, a příjmení oprávněné osoby: .....

Vztah k dítěti (zákoný zástupce, opatrovník, pěstoun, popř. další příbuzný dítěte) .....

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

Podpis oprávněné osoby: .....

Posudek byl oprávněné osobě doručen do vlastních rukou dne: .....  
(stvrzuje se „doručenkou“)

\*) Nehodící se škrtněte.

\*\*\*) Bylo-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uveďte se omezení podmiňující zdravotní způsobilost k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě