



Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte:

Datum narození dítěte:

Zdravotní pojišťovna dítěte:

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu:

Část A

Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci

- a) je zdravotně způsobilé *)
- b) není zdravotně způsobilé *)
- c) 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

Potvrzují, že 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, razítko a podpis lékaře:

*) 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 (letním táboře).