

## POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI / ŠKOLE V PŘÍRODĚ

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte .....

Datum narození .....

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 2 roky 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

- 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 zdrav. zařízení

Jméno a příjmení oprávněné osoby .....

Vztah k dítěti.....

.....  
podpis oprávněné osoby