

**Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole
v přírodě**

Jméno a příjmení dítěte

Datum narození

Adresa trvalého pobytu

Část A) 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 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 zdravotního zařízení**

Jméno a příjmení oprávněné osoby

Vztah k dítěti

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne

.....
Podpis oprávněné osoby