

## Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci / škole v přírodě

Jméno, popřípadě jména a příjmení posuzovaného dítěte	Datum narození
Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu	

**Účel vydání posudku:** Posouzení způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci nebo škole v přírodě

*Posudkový závěr:*

### Část A) Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci

- a) je zdravotně způsobilé\*
- b) není zdravotně způsobilé\*
- c) je zdravotně způsobilé za této podmínky (s tímto omezením): \*

\* Nehodící se škrtněte.

### Část B) Potvrzují, že posuzované dítě:

se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním	<b>ANO - NE</b>
je proti nákaze imunní (typ/druh)	
má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)	
je alergické na	
dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)	

Posudek je platný **2 roky od data jeho vydání**, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Datum vydání posudku	razítko zdravot. zařízení	podpis, jmenovka lékaře

### *Poučení:*

Proti části A) závěru tohoto posudku lze podle § 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, popřípadě jména a příjmení oprávněné osoby		Vztah k posuzovanému dítěti	
Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne		Podpis oprávněné osoby	