

**Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na pobytový tábor, zotavovací akci, škole v přírodě, LVVZ a výuce plavání**

Jméno/a a příjmení posuzovaného dítěte: .....

Datum narození dítěte: .....

Bytem: .....

**Posuzované dítě**                      **je\*)**                      **není\*)**                      **je s omezením\*)**

**zdravotně způsobilé k účasti na pobytovém táboře, zotavovací akci, škole v přírodě, LVVZ a výuce plavání**

.....  
.....

**Potvrzuji, že posuzované dítě**

se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním	ANO	NE
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 12 měsíců ode dne vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.**

..... Datum vydání posudku	..... Podpis a jmenovka lékaře, razítko zdravotního zařízení
-------------------------------	---

Jméno a příjmení oprávněné osoby: .....

Vztah k dítěti: .....

**Oprávněná osoba převzala posudek osobně.**

..... Datum převzetí posudku	..... Podpis oprávněné osoby
---------------------------------	---------------------------------

**POUČENÍ:** Proti posouzení zdravotní způsobilosti je možno podle ustanovení § 77 odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se oprávněné osoby dozvěděly o jeho obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení (popřípadě lékaři provozujícímu zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudek vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popřípadě lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem) návrhu nevyhoví, předloží jej jako odvolání odvolacímu orgánu.

**Poznámka: \*léky, které si dítě bere s sebou, podepište, zdravotník si je na akci vybere.**