

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

(vystavený v souladu s Vyhláškou MZ ČR č. 148/2004 Sb. ze dne 24.3. 2004, o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti)

Jméno, popřípadě jména a příjmení.....

.....

adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu

.....

Část A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci

- a) je zdravotně způsobilé *)
- b) není zdravotně způsobilé *)
- c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)

..... *)

Posudek je platný 12 měsíců 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 zdravotnického zařízení

Jméno, popřípadě jména a příjmení oprávněné osoby.....

Vztah k dítěti

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne

podpis oprávněné osoby

*) nehodící se škrtněte