

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci

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

Datum narození dítěte:....., bytem.....

.....

Posuzované dítě

je*)

není*)

zdravotně způsobilé k účasti na školních i mimoškolních akcích

S omezením :

Potvrzuji, že posuzované dítě

se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ano*) ne*)

Je proti nákaze imunní (typ, druh)

Je alergické na

Dlouhodobě užívá léky (typ, druh, dávka)

Posudek je platný 24 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 zdrav.zařízení

Jméno (jména) 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.