

**POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA
ZOTAVOVACÍ AKCI A ŠKOLE V PŘÍRODĚ**

Příloha č. 3 k vyhlášce č. 106/2001 Sb.

Identifikační údaje

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek:

Adresa poskytovatele:

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte:

Datum narození posuzovaného dítěte:

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného bydliště na území České republiky posuzovaného dítěte:

Posudkový závěr

A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci, na plaveckém výcviku, na sport.soutěžích v rámci ZŠ

- a) je zdravotně způsobilé*)
- b) není zdravotně způsobilé*)
- c) je zdravotně způsobilé s omezením*)**):

B) Posuzované 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).....

Poznámka:

*) nehodící se škrtněte

***) Byli-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uveďte se omezení podmiňující zdravotní způsobilost k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě.

Oprávněná osoba

Jméno a příjmení oprávněné osoby:

Vztah k posuzovanému dítěti (zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun popř. další příbuzná dítěte). – zaškrtněte.

Oprávněná osoba převzala posudek do vl. rukou dne:

Podpis oprávněné osoby:

Datum vydání posudku

Jméno, příjmení a podpis lékaře
razítko poskytovatele zdravotních služeb