

## **Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci**

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte .....

datum narození..... adresa místa trvalého pobytu.....

.....

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

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

### **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).....

Posudek je platný 12 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Datum vydání posudku

podpis, jmenovka lékaře

razítko zdrav. zařízení