### **Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte**

### k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte ……………............................................................................

datum narození ........................................................

adresa místa trvalého pobytu ……………………………….................................................................

…………………………………………………………………………………………………………

**Část A)**

Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě

a) je zdravotně způsobilé \*)

b) není zdravotně způsobilé \*)

c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením) \*)  
   
 .................................................................……………………………………………... …………...

Posudek je platný 24 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 zdrav. zařízení