### **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