

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci

Evidenční číslo posudku: _____

Identifikační údaje posuzovatele:

název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek
adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele/ IČO:

Jméno, a příjmení posuzovaného dítěte, datum narození:

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

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

B) posuzované dítě

- a) se podrobilo 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 zdravotního zařízení

Oprávněná osoba:

jméno a příjmení oprávněné osoby: _____,
vztah k posuzovanému dítěti - zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun popř. jiný příbuzný dítěte _____ *)

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou:

podpis oprávněné osoby

Poučení: proti bodu A) tohoto posudku lze podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotních služeb, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s omezením.

Posudek je platný 24 měsíců (dle zákona č. 258/2000 Sb. § 9) od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotního stavu. **Pokud došlo ke změně zdravotního stavu dítěte, je zákonný zástupce povinen školu o změně informovat a tento posudek ztrácí platnost.**

*) Nehodící se škrtněte.

**) Bylo-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.