



*Základní škola s rozšířenou výukou jazyků,
Praha 4, Filosofská 3, p.o.*

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě

Poskytovatel zdravotních služeb vydávajícího posudek:

(Název, adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele, IČO)

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte:

.....

Datum narození posuzovaného dítěte:

.....

Adresa místa trvalého pobytu posuzovaného dítěte:

.....

Účelem vydání posudku je posouzení zdravotní způsobilosti dítěte.

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 se podrobilo

a) 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).....

.....

*Nehodící se škrtněte

Poučení:

Proti bodu A) tohoto posudku se lze podle § 46 odst. 1 zákona č.373/2011Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem 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 podmínkou.

Jméno a příjmení oprávněné osoby:

.....

Vztah k posuzovanému dítěti (zákonný zástupce, pěstoun, opatrovník, popř. další příbuzný dítěte):

.....

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne:.....

(podpis oprávněné osoby)

.....

datum vydání posudku

.....

jméno, příjmení, podpis
lékaře

Razítko poskytovatele zdravotních služeb