

Vyjádření lékaře

Část A:

Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci

1. Je zdravotně způsobilé.....
2. Není zdravotně způsobilé.....
3. Je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením).....

Část B:

Potvrzuji, že dítě

1. Se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: ANO – NE
2. Je proti nákaze imunní (typ/druh, dávka).....
3. Má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh).....
4. Je alergické na:.....
5. Dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka).....

Poučení: Proti části A) tohoto posudku je možno podat podle ustanovení § 46 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 podmínkou.

Jméno, případně jména a příjmení oprávněné osoby:.....

Vztah k posuzovanému dítěti:.....

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne:..... Podpis oprávněné osoby:

.....

Datum vzdání posudku:.....

Jméno, příjmení a podpis lékaře:.....

Razítko poskytovatele zdravotních služeb:

Potvrzení tohoto znění vyžaduje vyhláška č.422/2013 Sb. Může být nahrazeno zasláním kopie Posudku o zdravotní způsobilosti dítěte s datem vystavení kratším než 12 měsíců od konání tábora.

