

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE

podle vyhlášky č. 106/2001 Sb.

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

DATUM NAROZENÍ: ZP:

ADRESA TRVALÉHO BYDLIŠTĚ:

1) Dítě:

a) je zdravotně způsobilé* zúčastnit se:

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. Dětského tábora | 6. Bruslení |
| 2. Školy v přírodě | 7. Zájmové sportovní činnosti |
| 3. Ozdravného pobytu v přírodě | 8. Poznávacího zájezdu (ČR / zahraničí) |
| 4. Plaveckého výcviku | 9. Ozdravného pobytu u moře |
| 5. Lyžařského výcviku | 10. Sportovně-turistického kurzu |

b) není zdravotně způsobilé*

c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením) *

.....

2) Dítě se podrobilo všem stanoveným pravidelným očkováním ANO - NE *

Je proti nákaze imunní (typ/druh)

Má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)

3) Alergie: ANO - NE*

4) Dlouhodobě užívá léky (typ, druh, dávka)

.....

Upozornění pro školu (pořadatele akce)

V dne

podpis lékaře, razítko

Datum	Druh změny, resp. prodloužení platnosti	Podpis zákonného zástupce

Tento zdravotní posudek je platný 24 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Zákonní zástupci jsou povinni při změně zdravotního stavu dítěte nechat tyto změny ve zdravotním průkazu vyznačit.

Zákonní zástupci souhlasí s uvedenými údaji.

V dne

podpis zákonných zástupců

*) Nehodící se škrtněte