

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI – LETNÍ DĚTSKÝ TÁBOR

podle přílohy č. 3 k vyhlášce č.106/2001 Sb., ve znění pozdějších předpisů
Posudek vydává praktický lékař pro děti a dorost, který dítě registruje.

EVIDENČNÍ ČÍSLO POSUDKU

1. IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávající posudek.....

.....

Adresa sídla:.....

IČO:.....

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte

Datum narození

Adresa místa bydliště.....

2. ÚČEL VYDÁNÍ POSUDKU

3. POSUDKOVÝ ZÁVĚR

Část A) posuzované dítě k účasti na zotavovací akci

- a) je zdravotně způsobilé *)
- b) není zdravotně způsobilé *)
- c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením).....

Část B) posuzované 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).....

*) Nehodící se škrtněte. Posudek je platný 2 roky od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

4. POUČENÍ

Proti bodu 3. části 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 zdravotnických 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.

5. OPRÁVNĚNÁ OSOBA

Jméno a příjmení oprávněné osoby.....

Vztah k dítěti.....

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

Podpis oprávněné osoby

.....
Datum vydání posudku

.....
Jméno, příjmení a podpis lékaře
razítko poskytovatele zdravotních služeb