

# POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE

## k účasti na zotavovací akci – letní dětský tábor

(podle přílohy č. 3 k vyhlášce č. 106/2001 Sb.)

### 1. Identifikační údaje

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek:

Adresa sídla poskytovatele:

IČO:

### Jméno, příjmení posuzovaného dítěte:

Datum narození posuzovaného dítěte:

Adresa místa trvalého pobytu posuzovaného dítěte:

### 2. Posudkový závěr

#### A) Posuzované dítě k účasti na letním dětském táboře

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

#### 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):

Poznámka:

\*) 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.

.....  
Datum vydání posudku

.....  
Podpis a razítko poskytovatele zdravotních služeb