

POSUDEK LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE

Jméno a příjmení dítěte

Datum narození

Trvalé bydliště

Posuzované dítě je k účasti na organizované zotavovací akci *)

- je zdravotně způsobilé
- není zdravotně způsobilé
- je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)

Potvrzení o tom, že dítě

- se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO – NE *)
- je alergické na
.....
- dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)
.....

*) Zaškrtněte správnou možnost.

Posudek je platný 24 měsíců od data jeho vydání, pokud v průběhu této doby nedošlo v souvislosti s nemocí ke změně zdravotní způsobilosti. V případě změny zdravotního stavu dítěte si rodiče vyžádají nový posudek lékaře o zdravotní způsobilosti.

.....
datum vydání posudku

.....
podpis lékaře a razítko zdravotnického zařízení