**POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE**

**K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI A ŠKOLE V PŘÍRODĚ**

| **Evidenční číslo posudku:** |
|---|

**1. Identifikační údaje**

| Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek:<br><br>Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele:<br><br>IČO:<br><br>Jméno, popřípadě jména, a příjmení posuzovaného dítěte:<br><br>Datum narození posuzovaného dítěte:<br><br>Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného bydliště na území České republiky posuzovaného dítěte: |
|---|

**2. Účel vydání posudku**

| .<br>.<br>. |
|---|

**3. Posudkový závěr**

| **A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci**<br><br>a) je zdravotně způsobilé*)<br>b) není zdravotně způsobilé*)<br>c) je zdravotně způsobilé s omezením*) **) .....<br><br>**B) Posuzované dítě** |
|---|

a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: ANO - NE

b) je proti nákaze imunní (typ/druh):

c) má 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, uvede se omezení podmiňující zdravotní způsobilost k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě.

**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 zdravotních služeb, který posudek vydal. Práva na přezkoumání lékařského posudku se lze vzdát. Podle § 46 odst. 3 téhož zákona nemá návrh na přezkoumání lékařského posudku 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, popřípadě jména, a příjmení oprávněné osoby:

Vztah k posuzovanému dítěti (zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun popř. další příbuzný dítěte):

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne:

**.....**

**Podpis oprávněné osoby**