

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte

Datum narození

Trvalé bydliště

Část A)

Posuzované dítě je k účasti na LDT v Doksech

a) zdravotně způsobilé *)

b) není zdravotně způsobilé *)

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

Část B)

Potvrzení o tom, že 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)

datum vydání posudku

podpis, jmenovka lékaře

razítko zdrav. zařízení

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

Poučení: Proti části A) tohoto posudku je možno podat podle ustanovení § 77 odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se oprávněné osoby dozvěděly o jeho obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení (popř. lékaři provozujícímu zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudek vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popř. lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem) návrhu nevyhoví, předloží jej jako odvolání odvolacímu orgánu.