

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na škole v přírodě /zotavovací akci (lékařské potvrzení) a k účasti na sportovních akcích a soutěžích, lyžařských kurzech, školních výletech a soustředění

Zákonní zástupci žáka souhlasí s poskytnutím dále uvedených údajů škole .

.....
podpis zák. zástupců

Příjmení a jméno dítěte :

Rodné číslo posuzovaného dítěte :

V souladu se zákonem o ochraně veřejného zdraví č.258/2000Sb.v platném znění uvádím následující skutečnosti o posuzovaném dítěti

1.dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním : ANO NE

Pokud se dítě nepodrobilo některému ze stanovených očkování z důvodu, že je proti nákaze imunní nebo proto, že má trvalou kontraindikaci proti očkování, uveďte, prosím, potřebné údaje :

.....
2.dítě prodělalo následující nemoci :

.....
3.dítě je alergické na :

4.dítě dlouhodobě užívá léky :

5.dítě má následující zdravotní omezení (trpí nemocí):.....

.....
Závazně potvrzuji, že mám k dispozici zdravotní dokumentaci dítěte a je mi znám jeho zdravotní stav. Na základě provedené prohlídky potvrzuji, že je výše uvedené dítě ze zdravotního hlediska způsobilé zúčastnit se školy v přírodě/zotavovací akce a sportovních akcí a soutěží, LVVZ, školního výletu a soustředění a nevyžaduje žádnou zvláštní zdravotní péči.

Jméno (případně telefon) praktického lékaře pro děti a dorost, který dítě registruje :

.....
Datum a místo vydání posudku :

.....
podpis praktického lékaře
a razítko zdravotnického zařízení