



## Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na letním táboře

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte: .....

Datum narození: .....

Adresa místa trvalého bydliště: .....

### Část A

Posuzované dítě k účasti na letní táboře:

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

\*) .....

### Část B

Potvrzení o tom, že dítě:

- a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO – NE \*)
- b) je očkováno proti tetanu (datum): .....
- c) nesmí užívat tyto léky (typ/druh): .....
- d) je alergické na: .....
- e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka): .....

### Část C

Jiná sdělení lékaře:

datum vydání posudku

Jméno a příjmení oprávněné osoby: .....

Vztah k dítěti: .....

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne: .....

Posudek je platný 12 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

\*) Nehodící se škrtněte.