

**POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE  
K ÚČASTI NA LETNÍCH DÍLNÁCH „ROŠKOPOV 2024“**

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte:

.....

Datum narození: .....

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného bydliště na území České republiky:

.....

.....

Část A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci (nehodící se škrtněte):

- a) je zdravotně způsobilé
- b) není zdravotně způsobilé
- c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením) – uveďte omezení:

.....

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) .....

.....

Název poskytovatele zdravotnických služeb, adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele (razítko vč. IČO):

Datum vydání posudku:..... Podpis lékaře: .....

**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. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou.

**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**