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, 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 zdravotního zařízení