**3. POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE   
K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI A ŠKOLE V PŘÍRODĚ**

**(vyhláška č. 106/2001 Sb., ve znění vyhlášky č. 422/2013 Sb.)**

Evidenční číslo posudku:

1. **IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek:  Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele:  IČO:  Jméno, popř. jména, a příjmení posuzovaného dítěte:  Datum narození posuzovaného dítěte:  Adresa místa trvalého pobytu jiného bydliště na území ČR posuzovaného dítěte: |  1. **ÚČEL VYDÁNÍ POSUDKU**  |  | | --- | | Účast na letním příměstském táboře/letní tvůrčí dílně Muzea umění a designu Benešov, p. o.,  Malé náměstí 74, 256 01 Benešov |  1. **POSUDKOVÝ ZÁVĚR**  |  | | --- | | 1. Posuzované dítě k účasti na letním příměstském táboře (letní tvůrčí dílně) 2. je způsobilé[[1]](#footnote-1)) 3. není zdravotně způsobilé[[2]](#footnote-2)) 4. je zdravotně způsobilé s omezením[[3]](#footnote-3)) \*\*) ……………………………………………………………. 5. Posuzované dítě: 6. Se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: ANO / NE 7. Je proti nákaze imunní (typ/druh): 8. Má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh): 9. Je alergické na: 10. Dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka): | |

1. **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 pracovníci 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. |

1. **OPRÁVNĚNÁ OSOBA**

|  |
| --- |
| Jméno 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: |

Datum vydání posudku:

Jméno, příjmení a podpis lékaře

razítko poskytovatele zdravotních služeb

1. Nehodící se škrtněte [↑](#footnote-ref-1)
2. Nehodící se škrtněte [↑](#footnote-ref-2)
3. Nehodící se škrtněte

   \*Bylo-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uvede se v omezení podmiňující zdravotní způsobilost k účasti na příměstském letním táboře/letní tvůrčí dílně [↑](#footnote-ref-3)