

# **Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte** (pro účastníky do 18 let)

podle zák. 148 /2004, příloha 3 k vyhl. 106/2001



**Jméno dítěte:**

## **část A) Posuzované dítě \***

- a) je zdravotně způsobilé
- b) není zdravotně způsobilé
- c) je zdravotně způsobilé za podmínek (s omezením)

.....

k účasti na zotavovací akci: **letní stanový tábor.**

## **část B) Posuzované dítě**

- d) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO / NE \*
- e) je proti nákaze imunní (typ / druh) .....
- f) má trvalou kontraindikaci proti očkování: .....
- g) má alergii na

	<i>Příznaky:</i>
--	------------------

- h) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka): .....

.....  
datum vydání posudku

.....  
razítko a podpis lékaře

Posudek je platný 2 roky od data vydání v případě, že nedošlo během této doby ke změně zdravotní způsobilosti.

\*) Nehodící se škrtněte