

## Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte pro celoroční zájmovou činnost v dětském oddíle a k účasti na táborech a jiných zotavovacích akcích

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte .....

Datum narození .....

Adresa místa trvalého pobytu .....

### Část A) Posuzované dítě

- k celoroční zájmové činnosti GEMINI - sdružení dětí, mládeže a dospělých (zejména pěší, vodní a cyklo-turistika včetně plaveckého a lyžařského výcviku) a
- k účasti na zotavovacích akcích (letní a zimní tábory, škola v přírodě)

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

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

### 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) .....

Datum vydání posudku:

Podpis, jmenovka lékaře  
Razítko zdravotnického zařízení

Poučení: Proti části A) tohoto posudku je možno podat podle ustanovení § 77 odst. 2 zákona č. 20/1966, o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se oprávněné osoby dozvěděly o jeho obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení (popř. lékaři provozujícímu lékařské zařízení vlastním jménem), které posudek vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popř. lékař provozující lékařské zařízení vlastním jménem) návrhu nevyhoví, předloží jej jako odvolání odvolacímu orgánu.

Jméno oprávněné osoby .....

Vztah k dítěti .....

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

Podpis oprávněné osoby .....

Posudek byl oprávněné osobě do vlastních rukou doručen dne .....

(stvrzuje se příloženou „doručenkou“) .....

\*) *Nehodící se škrtněte*