

Vytiskněte a nechte vyplnit u doktora, poté
odevzdejte 1.7. při nástupu na tábor.

Evidenční číslo posudku:

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA SKAUTSKÉM TÁBOŘE

1. Identifikační údaje

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajících posudek:

Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele:

IČO:

Jméno (příp. jména) a příjmení dítěte:

Datum narození dítěte:

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

2. Účel vydání posudku: ÚČAST NA SKAUTSKÉM TÁBOŘE

3. Posudkový závěr

A) Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci (nehodící se škrtněte):

- a) je zdravotně způsobilé
- b) není zdravotně způsobilé
- c) je zdravotně způsobilé **za podmínky**
(bylo-li zjištěno, uveďte omezení podmiňující zdravotní způsobilost k účasti dítěte na akci):

.....
.....
.....

(Proti tomuto bodu lze dle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho předání poskytovatelem zdravotních služeb, který posudek vydal.)

B) Posuzované dítě

- a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním **ANO - NE** (nehodící se škrtněte)
- 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):

Vytiskněte a nechte vyplnit u doktora, poté odevzdejte 1.7. při nástupu na tábor.

4. Oprávněná osoba

Jméno (příp. jména) a příjmení oprávněné osoby:

Vztah k posuzovanému dítěti:

(zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun, příp. 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:**

.....

Vlepi oprávněná osoba:

Sem, prosím, vlepte kopii průkazu pojištěnce z obou stran a kopii očkovacího průkazu:

Kopie průkazu pojištěnce

Poskládaná kopie očkovacího průkazu