

## Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na dětském táboře

Evidenční číslo posudku:

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávající posudek:

Adresa poskytovatele zdravotních služeb:

IČO:

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Adresa dítěte:

Účel vydání posudku: pobyt na dětském táboře

### Část A)

Posuzované dítě k účasti na dětském táboře – správnou variantu zakroužkujte

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

Posudek je platný 24 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 očkováním Ano – Ne
- b) je proti nákaze imunní (typ/druh)
- c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)
- d) ADHD Ano / Ne                      děti s ADHD se nemohou zúčastnit pobytu
- e) je alergické na:
- f) dlouhodobě užívá léky:

---

Datum vydání posudku:

Podpis lékaře

razítko zdravotnického zařízení