**Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě.**

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte ....................................................................................

Datum narození ...................................................

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu ………………………………………………...

……….........................................................................................................................................

 **Část A)** Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci

 a) je zdravotně způsobilé\*)

 b) není zdravotně způsobilé\*)

 c) je zdravotně způsobilé s omezením \*)**\*\*)**

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

 **Část B)** Potvrzení o tom, že dítě

 a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, dle platné legislativy ČR: **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 zdravotního zařízení

**S ohledem na současnou epidemiologickou situace musí být Potvrzení vystaveno v roce 2021 (rok konání akce).**

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 pracovních 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.

Jméno, popřípadě jména a příjmení 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 přiloženou "doručenkou")

 \*) Nehodící se škrtněte.

**\*\*)** Byl-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, **uvede se omezení podmiňující zdravotní způsobilost k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě.**