

## Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti v Dětské skupině ALCEDO – Klubičko

**jméno a příjmení posuzovaného dítěte:**.....

**datum narození dítěte:**.....

**adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu:**.....

.....

### **Část A)** Posuzované dítě k účasti v Dětské skupině

- 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 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 zdrav. zařízení

Poučení: Proti části A) tohoto posudku lze podle ustanovení § 46 odst. 1 zákona 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 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 způsobilá 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 příloženou "doručenkou")

\*) Nehodící se škrtněte.