

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte
(vydává praktický lékař pro děti a dorost)

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Adresa trvalého bydliště:

- a) *podrobilo se stanoveným pravidelným očkováním ANO – NE *)*
- b) *je proti nákaze imunitní (typ/druh)*
- c) *má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)*
- d) *je alergické na:*
- e) *dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)*
- f) *další důležitá sdělení lékaře:*

V souladu s ustanovením § 8, odst.3 zákona 258/2000 Sb.ve znění zákona 274/2003 Sb. (do hromadných zotavovacích akcí mohou být zařazovány pouze děti zdravé a nevyžadující zvláštní péči) rozhoduji , že dítě **JE – NENÍ** *) způsobilé zúčastnit se zotavovací akce (letní dětský tábor, sportovní soustředění atp.).

V dne.....

podpis a razítko lékaře

***) nehodící škrtněte**