

Posudek o zdravotní způsobilosti osoby k účasti a vykonávání dozoru na zotavovací akci

Jméno, popřípadě jména a příjmení posuzovaného:

.....

datum narození:

adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu

Část A) Posuzovaný k účasti a vykonávání dozoru na škole v přírodě nebo zotavovací akci

- a) je psychicky a fyzicky způsobilý^{*)}
- b) není psychicky a fyzicky způsobilý^{*)}
- c) je psychicky a fyzicky způsobilý 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 posuzovaná osoba

- a) se podrobila stanoveným pravidelným očkováním ANO - NE
- b) je proti nákaze imunní (typ/druh).....
- c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)
- d) je alergická na
- e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)
- f) naposledy byla očkovaná proti tetanu dne

datum vydání posudku

podpis, jmenovka lékaře
razítko zdrav. zařízení

Poučení: Proti části A) tohoto posudku je možno podat podle ustanovení § 77 odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se oprávněné osoby dozvěděly o jeho obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení (popř. lékaři provozujícímu zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudek vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popř. lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem) návrhu nevyhoví, předloží jej jako odvolání odvolacímu orgánu.

.....
podpis oprávněné osoby

Posudek byl oprávněné osobě do vlastních rukou doručen dne
(stvrzuje se příloženou "doručenkou") _____

^{*)}Nehodící se škrtněte.