

# Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na Letním volejbalovém soustředění

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte:.....

Datum narození:.....

Adresa místa trvalého posuzovaného dítěte pobytu.....

.....

Evidenční číslo lékařského posudku:.....

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávající posudek:.....

.....

Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele:.....

.....

Část A) Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci (zakroužkujte správnou variantu):

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

.....

Posudek je platný 2 roky 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: **ANO – NE**
- b) je alergické na .....
- c) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka) .....

.....

Datum vydání posudku

.....  
podpis, jmenovka lékaře  
razítko zdrav. zařízení

Poučení: Proti části A) tohoto posudku lze podle § 46 odst. 1 zákona š. 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, která posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro něž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou.