

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI na Letní tábor pro dospělé

(podle přílohy č. 3 k vyhlášce č. 106/2001 Sb.)

1. Identifikační údaje

Identifikační číslo posudku: _____

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek:

Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele:

IČO: _____

Jméno, popřípadě jména, a příjmení posuzovaného:

Datum narození posuzovaného:

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného bydliště na území ČR posuzovaného:

2. Účel vydání posudku:

3. Posudkový závěr

A) Posuzovaný je:

- zdravotně způsobilý*)
 není zdravotně
 způsobilý*)
 je zdravotně způsobilý s omezením*) **)

B) Posuzovaný:

je proti nákaze imunní (typ/druh): _____

má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh): _____

je alergický na: _____

dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka): _____

4. Oprávněná osoba

Jméno, popřípadě jména, a příjmení oprávněné osoby:

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou:

Dne: _____

Podpis: _____

Datum vydání posudku: _____

Poznámka: *) Nehodící se škrtněte . **)

Bylo-li zjištěno, že posuzované dítě ze zdravotně způsobilé s omezením, uvede se omezení podmiňující zdravotní způsobilost k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě. Poučení: 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, příjmení a podpis lékaře,
razítko poskytovatele zdravotních služeb