Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte

Vydává praktický lékař pro děti a dorost, který dítě registruje

Na základě zákona 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a dle metodického pokynu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ze dne 22. prosince 2005, Č.j.: 37 014/2005-25 si Vás dovolujeme požádat o posouzení zdravotní způsobilosti dítěte pro níže uvedené činnosti:

Jméno a příjmení: _____

narozené dne: _____ rodné číslo: _____

bytem: _____

Posuzované dítě a) je zdravotně způsobilé
b) není zdravotně způsobilé
c) je zdravotně způsobilé s omezením (za podmínky):

k těmto činnostem:

- sportovní činnost
- sportovní soustředění
- kondiční plavání a výuka plavání
- lyžařský výcvikový kurz
- dětská zotavovací akce
- školy v přírodě
- vysokohorská turistika

Dále potvrzuji:
- že výše jmenované dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním nebo
- že je proti nákaze imunní nebo
- že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci
- dlouhodobě užívá tyto léky (typ, druh, dávka):

Dále upozorňuji na tyto možné zdravotní problémy či jiná omezení (alergie apod.)

.....
.....
.....

Platnost tohoto potvrzení je 24 měsíců od data vystavení, není – li uvedeno jinak.

Datum: …..……. Razítko a podpis lékaře:
……