

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na příměstském táboře

Jméno a příjmení dítěte.....

Datum nar.

Pojišťovna

Část A) Posuzované dítě k účasti na příměstském táboře, zotavovací akci:

a) je zdravotně způsobilé: ANO* - NE*

b) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)

Posudek je platný 12 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 dítě:

a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: ANO* - NE*

b) je proti nákaze imunní (typ/druh)

c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)

d) je alergické na

e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)

Datum vydání posudku **Podpis, jmenovka lékaře:**

Razítko zdravotního zařízení

*** nehodící se škrtněte**

zde nalepte prosím ofocenou
kartičky zdravotní pojišťovny dítěte