**Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti
na příměstském táboře**

Jméno a příjmení dítěte
Datum narození
Pojišťovna

**Část A)**
Posuzované dítě k účasti na příměstském táboře, zotavovací akci (hodící se zaškrtni):

[ ] je zdravotně způsobilé
[ ]  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 (hodící se zaškrtni):

[ ] se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním
[ ]  je proti nákaze imunní (typ/druh)
[ ]  má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)
[ ]  je alergické na
[ ]  dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)

Datum vydání posudku

Podpis, jmenovka lékaře: Razítko zdravotního zařízení

**zde nalepte prosím ofocenou**

**kartičky zdravotní pojišťovny dítěte**