**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**