

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte.....

datum narození

adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu

.....

Část A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci

a) je zdravotně způsobilé *)

b) není zdravotně způsobilé *)

c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením) *)

Posudek je platný 24 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 zdrav. zařízení

Poučení: Proti části A) tohoto posudku je možno podat podle ustanovení § 77 odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se oprávněné osob dozvěděly o jeho obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení (popř. lékaři provozujícímu zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudek vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popř. lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem) návrhu nevyhoví, předloží jej jako odvolání odvolacímu orgánu.

Jméno, popřípadě jména a příjmení oprávněné osoby

Vztah k dítěti

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne

.....
podpis oprávněné osoby

Posudek byl oprávněné osobě do vlastních rukou doručen dne
(stvrzuje se příloženou "doručenkou")

*) Nehodící se škrtněte.

Zdravotní lístek a prohlášení rodiče o bezinfekčnosti

Dítě:

Jméno, Příjmení

Adresa bydliště

Datum narození Zdravotní pojišťovna.....

nejeví známky akutního onemocnění (zvýšená teplota, horečka, průjem, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.) a ve 14ti kalendářních dnech před odjezdem nepřišlo do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním v domácnosti, není nařízeno karanténní opatření. Ve 14ti dnech před konáním akce nepobývalo dítě v zahraničí, pokud ano, uvedu kde Beru na vědomí, že je mou povinností informovat provozovatele tábora, pokud by se do 14ti dnů po jeho ukončení u dítěte objevilo infekční onemocnění (COVID-19). Současně upozornění, že v případě prokázaného případu COVID-19 bude tábor ukončen a zákonní zástupci musí sami zajistit dopravu dítěte z tábora domů. Prohlášení nesmí být starší 24 hodin před odjezdem. Jsem si vědom/a právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

Kontakt na pověřenou osobu, která může převzít a zaopatřit dítě v případě nepřítomnosti zákonného zástupce, po dobu konání tábora

Jméno, Příjmení

Tel.:.....

U svého dítěte upozorňuji na tyto zdravotní problémy: (alergie, užívání léků a dávkování...), výchovné problémy (i podezření na požívání alkoholu, drog...).

.....

.....

Pravidelně podávané léky, množství, před nebo po jídle...

název léku	ráno	poledne	večer	poznámka

Léky podávané při potížích

Dítě je / není plavec (uplave bez pomoci alespoň 50m)

Před dlouhou cestou dát dítěti léky na nevolnost? (např: Kinedril) ANO / NE

Povinné přílohy: průkaz zdravotní pojišťovny, osobní léky

V Brně dne 31.07.2021

.....

Podpis zákonného zástupce