

# Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte ze dne: \_\_\_\_\_

Posudek je vystavován na žádost rodičů dítěte z důvodu jeho účasti na pobytových akcích školy, zotavovacích akcích a činnosti ve sportovních klubech.

Jméno a příjmení:		
Škola:		
Rodné číslo:	Zdrav.pojišťovna:	Kód ZP:
Adresa bydliště:	Tel:	
	Tel.matka:	
	Tel.otec:	
<b>ZDRAVOTNÍ STAV</b>		
Zdravotní stav	<input type="checkbox"/> dobrý <input type="checkbox"/> s následujícími omezeními:	
Údaje o pravidelném očkování:		
Zdravotní stav dítěte umožňuje:		
Umístění ve stanovém táboře:	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	sport. reprezentaci školy <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
Školu v přírodě, lyžařský výcvik:	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	kurz plavání <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
Taneční soustředění:	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	dětský tábor <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
Zahraniční pobyt:	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	sport.- rekreační pobyt <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
Pravidelně užívané léky:		
Jiná důležitá sdělení lékaře:		
Dne:		
Za správnost:	_____ Podpis a razítko lékaře	

Výše uvedené údaje, které jsme vyplnili, jsou pravdivé.

Při změně zdravotního stavu našeho dítěte požádáme o vystavení nového posudku o zdravotní způsobilosti dítěte. Tuto skutečnost oznámíme neprodleně.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Podpis zákonného zástupce dítěte

