

**Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na dětském táboře/škole  
v přírodě/zotavovací akci**

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: .....

Trvalé bydliště: .....

---

V souladu se zákonem o ochraně veřejného zdraví č. 258/2000 Sb. v platném znění uvádím následující skutečnosti o posuzovaném dítěti:

1. Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním:      ANO                      NE

Pokud se dítě nepodrobilo některému ze stanovených očkování z důvodu, že je proti nákaze imunní nebo proto, že má trvalou kontraindikaci proti očkování, uveďte, prosím, potřebné údaje:

.....

2. Dítě prodělalo následující nemoci:

.....

.....

3. Dítě je alergické na:

.....

4. Dítě dlouhodobě užívá léky:

.....

5. Dítě má následující zdravotní omezení či potíže, které by se mohly vyskytnout v průběhu akce (chronická onemocnění, špatná srážlivost krve ...):

.....

---

Jméno (případně telefon) praktického lékaře pro děti a dorost, který dítě registruje:

.....

**Potvrzuji, že dítě je zdravotně způsobilé k účasti na výše uvedených akcích.**

V..... Dne .....

.....

podpis praktického lékaře  
a razítko zdravotnického zařízení

Pozn.: Délka platnosti tohoto potvrzení je 2 roky.