

**POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI A ŠKOLE V PŘÍRODĚ**

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte:

Datum narození posuzovaného dítěte:

Adresa místa trvalého pobytu:

Evidenční číslo posudku:

1. Identifikační údaje poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek

Název:

Adresa:

IČO:

2. Účel vydání posudku

.....

3. Posudkový závěr

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

- a) je zdravotně způsobilé*)
- b) není zdravotně způsobilé*)
- c) je zdravotně způsobilé s omezením*) **)

.....

B) Posuzované 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):

Poznámka:

*) Nehodící se škrtněte.

**) Bylo-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uveďte se omezení podmiňující zdravotní způsobilost k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě.

4. Poučení

Proti bodu 3. části A) tohoto posudku lze podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotních služeb, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou.

5. Oprávněná osoba

Jméno a příjmení oprávněné osoby:

Vztah k posuzovanému dítěti (zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun popř. další příbuzný dítěte):

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne:

Podpis oprávněné osoby

Datum vydání posudku:

Jméno, příjmení a podpis lékaře:

Razítko poskytovatele zdravotních služeb

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Vyplní rodiče den před odjezdem nebo v den odjezdu na tábor

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození dítěte:

Adresa místa trvalého pobytu:

Prohlašuji, že dítě je v současné době plně zdravotně způsobilé k účasti na akci a že

a) dítě nejeví známky akutního onemocnění (např. horečky nebo průjmu), nejeví známky akutního onemocnění či podezření z infekce COVID-19 (zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.)

b) ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo dítě do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom/a právních následků, které by pro mě vyplynuly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé, a kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení ostatních účastníků akce.

Prohlášení nesmí být starší než jeden den před nástupem dítěte na akci.

V dne

Podpis zákonného zástupce dítěte

INFORMACE PRO PRŮBĚH TÁBORA

Kontaktní osoby v době konání tábora:

1. tel.

adresa: tel.

2. tel.

adresa: tel.

Informace rodičů pro zdravotníka a vedení tábora:

Zde uveďte všechny důležité informace, na které je třeba u vašeho dítěte během tábora brát ohled, zejména:

- informace k aktuálnímu zdravotnímu stavu dítěte, všechna zdravotní či jiná omezení, alergie...
- informace o užívaných lécích a způsobu jejich užívání (případně informaci o alergii na běžná léčiva)
- jiná upozornění...