

**Posudek o zdravotním stavu a způsobilosti dítěte
na zotavovací akce dle vyhl. 106/2001 Sb.
(Vyplní ošetřující praktický lékař)**

Jméno a příjmení dítěte:

.....

Datum narození:

Bydliště:

Podle záznamů uvádím, že dítě prodělalo tyto choroby:

.....

Poslední očkování proti tetanu:

.....

Poznámky, omezení, léky, alergie:

.....

.....

Závěr:

Dítě je k účasti na zotavovací akci:

zdravé a způsobilé - není zdravotně způsobilé - zdravotně způsobilé za podmínky
(s omezením):

.....

.....

Datum

.....

Razítko, jmenovka a podpis lékaře

Posudek je platný 24 měsíců od data vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.