



## Základní škola Lipník nad Bečvou

ulice Osecká 315, Lipník nad Bečvou 751 31, okres Přerov,  
příspěvková organizace

tel. 581 292 021 - IČO 44940343 - DIČ CZ44940343 - e-mail: [zsosecka@zsosecka.cz](mailto:zsosecka@zsosecka.cz)

### **LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE**

k účasti na zotavovací akci

(podle § 9 Zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, a Přílohy č. 3 k vyhlášce č. 106/2001 Sb. v zákoně 148/2004 Sb. )

**Potvrzuji, že dítě:** ..... narozen(a): ..... jméno, příjmení dítěte datum  
narození bytem: ..... adresa trvalého  
bydliště

▪ **je k účasti na zotavovací akci (lyžařský kurz):**

a) je zdravotně způsobilé\* b) není zdravotně způsobilé\*

c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)\*: .....

**Posudek je platný 12 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.**

▪ **se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: ANO\* - NE\***

▪ **je proti nákaze imunní (typ/druh):**  
.....

▪ **dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka):**  
.....  
.....

.....  
datum vydání posudku podpis a razítko lékaře

**Poučení:** Proti zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci 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 osoby 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 a příjmení zák.zástupce: ..... Vztah k dítěti:

..... Zák.zástupce převzal posudek do vlastních

rukou dne: .....

.....

podpis zákonného zástupce

**DŮLEŽITÉ!**

▪ má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh): .....

\* Nehodící se škrtněte.

▪ je alergické na :

.....

Orámovanou část Lékařského posudku vyplňuje zákonný zástupce dítěte.