Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci

Evidenční číslo posudku:

1. **Identifikační údaje**
   Jméno a příjmení dítěte: _____
   Datum narození dítěte: _____
   Adresa bydliště dítěte: _____

2. **Účel vydání posudku**
   Účast na Junior univerzitě – vzdělávání mladých záchranářů na táborové základně v Jánských Koupelích, Česká republika, ve dnech 29.1.-31.1.2027, 19.3.-21.3.2027 a 25.6.-3.7.2027.
   Zaměření pobytu: výuka, všeobecné sportovní aktivity, plavání, pobyt ve volné přírodě.

3. **Posudkový závěr**
   A. posuzovaná osoba k účasti na zotavovací akci:
      a. je zdravotně způsobilá
      b. je zdravotně způsobilá za podmínky (s omezením):

      _____
      _____
      _____

Posudek je platný 2 roky od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

   B. posuzovaná osoba:
      a. se podrobila stanoveným pravidelným očkováním ANO – NE
      b. je proti nákaze imunní (typ/druh):
      c. má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh):
      d. je alergická na:

      _____

      e. dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)

      _____

4. **Oprávněná osoba**
   Jméno oprávněné osoby: _____
   Vztah k posuzované osobě (rodič, opatrovník apod.): _____

   Podpis oprávněné osoby: _____

Datum vydání posudku: _____

_____
jméno, příjmení a podpis lékaře
razítko poskytovatele zdravotnických služeb