**POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA LETNÍM TÁBOŘE**

**Jméno a příjmení dítěte:** ............................................................................

**Datum narození:** ..........................................................................................

**Adresa trvalého pobytu:** ..............................................................................

**Posuzované dítě k účasti na sportovním táboře**

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.

**Potvrzení o tom, že 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) .............................................................................

……………………………………………………………………………………………………….

Datum vydání posudku: Podpis a razítko lékaře: