**Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na bike táboře**

**Jméno a příjmení dítěte………………………………………………………………..**

**Datum nar. ........................**

**Pojišťovna …....................**

**Část A)** Posuzované dítě k účasti na táboře, zotavovací akci:

1. je zdravotně způsobilé: ANO\* - NE\*
2. 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.

**Část B)** Potvrzení o tom, že dítě:

1. se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: ANO\* - NE\*
2. je proti nákaze imunní (typ/druh) .............................................................
3. má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh) ............................................
4. je alergické na ..................................................................................................
5. dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka) ................................................

**Datum vydání posudku ………………….. Podpis, jmenovka lékaře: ………………………**

**Razítko zdravotního zařízení**

**\* nehodící se škrtněte**

zde nalepte prosím ofocenou

kartičky zdravotní pojišťovny dítěte