

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA DĚTSKÉM TÁBOŘE

Pořadatel: Tábory David & Jura s.r.o. **Akce:** Jurův běh – Letní dětský tábor 2027

Identifikační údaje dítěte

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození / rodné číslo: _____

Zdravotní pojišťovna: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

ČÁST A – Posouzení zdravotní způsobilosti

Posuzované dítě k účasti na dětském táboře:

- ☐ je zdravotně způsobilé
- ☐ není zdravotně způsobilé
- ☐ je zdravotně způsobilé s následujícím omezením / za těchto podmínek:

Posudek je platný po dobu 24 měsíců ode dne jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí nebo úrazem nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti dítěte.

ČÁST B – Doplnující zdravotní údaje

1. Pravidelné očkování

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním:

- ☐ ANO ☐ NE

2. Imunita vůči nákaze

Dítě je proti nákaze imunní (uvedte druh):

3. Trvalá kontraindikace očkování

Dítě má trvalou kontraindikaci proti očkování (uved'te druh):

4. Alergie

Dítě je alergické na:

5. Pravidelně užívané léky

Název léku, dávkování a způsob podávání:

Datum vydání posudku: _____

Jméno a příjmení lékaře: _____

Podpis lékaře: _____

Razítko zdravotnického zařízení:

Souhlas zákonného zástupce s podáváním léků

Na základě zdravotního stavu dítěte souhlasím s tím, aby byly mému dítěti během konání tábora prostřednictvím zdravotníka tábora nebo jiné odborně způsobilé osoby podávány léky podle pokynů ošetřujícího lékaře a údajů uvedených v tomto posudku.

Jméno a příjmení zákonného zástupce: _____

Vztah k dítěti: _____

Datum podpisu: _____

Podpis zákonného zástupce: _____

Poznámka: Nehodící se varianty v posudku škrtněte nebo označte.