

**LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE**

Údaje o dítěti			
Jméno:		Příjmení:	
Datum narození:			
Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu			
Obec:		PSČ:	
Ulice a číslo popisné / orientační:			

Posuzované dítě k účasti v dětské skupině <sup>1</sup> :	
je zdravotně způsobilé	
není zdravotně způsobilé	
je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením):	

Posuzované dítě <sup>1</sup> :		
se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním	<b>ANO</b>	<b>NE</b>
je proti nákaze imunní (typ/druh)		
má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)		
je alergické na		
dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)		

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

<sup>1</sup> Vhodné označte křížkem.  
Poučení viz druhá strana

#### Poučení:

Proti tomuto lékařskému posudku lze podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, lze do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání podat návrh na jeho přezkoumání poskytovateli, který posudek vydal. Lhůta pro podání návrhu na přezkoumání počíná běžet prvním dnem následujícím po dni prokazatelného předání lékařského posudku. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost.