

# Spolek táborových astronomů

Brno, Přímá 46 a 64200, 777 742 949, 603 852 712, [info@znas.cz](mailto:info@znas.cz), IČO:04636431

## Potvrzení lékaře o způsobilosti účasti na letním táboře

Potvrzuji tímto, že níže jmenovaný je způsobilý zúčastnit se letního stanového tábora v termínu 1.7. – 16.7. 2021

Jméno: ..... Příjmení: .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: .....

Bydliště: .....

Část A) Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci:

- 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.

Část B) 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, jmenovka lékaře,  
razítko zdrav. zařízení

**Poučení:** Proti části A) tohoto posudku je možné podat podle ustanovení § 77 ods. 2 zákona č. 20/1966 Sb., O péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jejich přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se oprávněné osoby dozvěděly o jejich obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotního zařízení (popřípadě lékaři provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudky vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popřípadě lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem) návrhu nevyhoví, předloží jej jako odvolání odvolacímu orgánu.

\*) Nehodící se škrtně.