

Závazné prohlášení

(rodičů, zákonných zástupců dítěte nebo osoby činné při zotavovací akci)

Závazně prohlašuji, že (syn, dcera, osoba činná při zotavovací akci) :

.....
nejeví známky akutního onemocnění, např. horečky, průjmy a ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na školu v přírodě nepřišel (a) do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu (jí) není nařízeno karanténní opatření.

Dále informuji o těchto skutečnostech:

- Výše uvedený žák (žákyně) užívá pravidelně tyto léky, uvádím dávkování a dobu užívání
-
.....
.....

Léky předám příslušnému pověřenému pedagogickému pracovníkovi nebo zdravotníkovi a léky budou označeny jménem a příjmením dítěte.

- **Dále upozorňuji na možné indispozice, např. alergie apod.**
-
.....
.....

- **Pokud není vyplněna výše uvedená část, prohlašuji, že dítě neužívá žádné léky.**

Prohlašuji, že výše uvedené dítě nemá u sebe žádné léky a tímto prohlášením vyjadřuji svoji zodpovědnost k možnému zneužití léků jinými žáky-nedbalost, zneužití, nevhodné žerty apod. Případné potřebné léky předám způsobem popsáním výše.

Prohlášení nesmí být starší více než 1 den.

V Brně, dne

.....
podpis oprávněné osoby

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci / švp

Jméno, popřípadě jména a příjmení posuzovaného dítěte

.....
Datum narození

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu

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 2 roky 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 bodu 3. části A) tohoto posudku lze podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotnických služeb, který posudek vydal. 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 nebo zdravotně způsobilá s podmínkou.

Jméno a příjmení oprávněné osoby.....

Vztah k dítěti.....

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne.....

.....
Podpis oprávněné osoby