

**POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI A ŠKOLE V PŘÍRODĚ  
dle vyhlášky 106/2001 Sb. v platném znění (změna 422/2013 Sb.)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                | EVIDENČNÍ ČÍSLO POSUDKU:                                               |                                                     |                 |
| <b>1.A - IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE – POSKYTOVATEL ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| Název:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                |                                                                        |                                                     | IČO:            |
| Adresa sídla nebo místa podnikání:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| <b>1.B - IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE – POSUZOVANÉ DÍTĚ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| Jméno a příjmení:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                |                                                                        |                                                     | Datum narození: |
| Bydliště:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| <b>2. ÚČEL VYDÁNÍ POSUDKU</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| Název akce:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | LT   Svět na dlani                                                                                             | Organizátor:                                                           | Středisko volného času Klíč, příspěvková organizace |                 |
| Termín:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 14. 8. – 23. 8. 2026                                                                                           | Místo:                                                                 | TZ Višňovka, Vyšší Lhoty 168, okres Frydek-Místek   |                 |
| Typ akce:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Letní pobytový tábor se všeobecným zaměřením, ubytování ve zděné budově, sprchy, teplá voda, sociální zařízení |                                                                        |                                                     |                 |
| <b>3. POSUDKOVÝ ZÁVĚR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| <b>A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| a) je zdravotně způsobilé *)      b) není zdravotně způsobilé *)      c) je zdravotně způsobilé za podmínky – s omezením (napište *)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| Podmínky – omezení:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| <b>B) Posuzované dítě:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním <b>ANO / NE *)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| 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)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| *) <i>Nehodící se škrtněte</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| <b>4. POUČENÍ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| <i>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.</i> |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| <b>5. OPRÁVNĚNÁ OSOBA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| Jméno a příjmení:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                |                                                                        | Vztah k posuzovanému dítěti:                        |                 |
| Jméno a příjmení:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                |                                                                        | Vztah k posuzovanému dítěti:                        |                 |
| Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| Datum:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                | Podpis oprávněné osoby:                                                |                                                     |                 |
| <b>Posudek byl vydán:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                |                                                                        |                                                     |                 |
| Datum:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                | Příjmení a podpis lékaře, razítko poskytovatele zdravotnických služeb: |                                                     |                 |