

Potvrzení dětského lékaře

Jméno a příjmení:

.....

datum narození:

adresa bydliště:

A. Posuzované dítě je k pobytu na letním táboře : (*) nehodící se škrtněte)

a) zdravotně způsobilé *)

b) není zdravotně způsobilé *)

c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením) *):

.....

.....

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 :

.....

Podle zdravotních záznamu uvádím, že dítě mělo tyto nemoci :

.....

.....

.....

V souladu se zdravotními předpisy, že do hromadných zotavovacích akcí mohou být zařazovány pouze děti zdravé a nevyžadující zvláštní péči, rozhoduji závazně, že dítě může být umístěno v letním táboře.

Datum :

razítko a podpis lékaře

Platnost potvrzení do: