

Střední škola a Základní škola Jesenice, p. o.
POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

Jméno, příjmení posuzovaného žáka/ žákyně

Datum narození

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu

Část A) Posuzovaný žák/ žákyně

- a) je zdravotně způsobilý/á/á *)
- b) není zdravotně způsobilý/á *)
- c) je zdravotně způsobilý/á za podmínky (s omezením)

*) Možnost účasti na akcích školy – hydroterapie, exkurze, výlety, adaptační pobyty,
přírodovědně turisticko sportovní pobyty.....

Žák/žákyně vyžaduje speciální péči v oblasti

- a) zdravotní
- b) tělesné
- c) smyslové
- d) jiné

**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 žák/žákyně

- a) se podrobil/a stanoveným pravidelným očkováním ANO – NE
- b) je proti nákaze imunní (typ/druh).....
- c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)
- d) je alergický/á na
- e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)

Jiné sdělení lékaře:.....

Datum vydání posudku

.....
podpis, jmenovka lékaře
razítko zdrav. zařízení