



ŠKOLIČKA NA FARMĚ MARKVARTOVICE

LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE

PRO ÚČAST V DĚTSKÉ SKUPINĚ ŠKOLIČKA NA FARMĚ MARKVARTOVICE

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

Posuzované dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním:

ANO

-

NE

Je proti nákaze imunní (typ/druh):

Má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh):

Posuzované dítě k účasti v zařízení péče o děti

a) je zdravotně způsobilé

b) není zdravotně způsobilé

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

Potřebuje zvláštní péči v některé oblasti:

Trpí závažným onemocněním:



ŠKOLIČKA NA FARMĚ MARKVARTOVICE

Dítě je alergické na:

Dítě má astma

Ano / Ne

Dítě má v anamnéze febrilní křeče:

Ano/Ne

A v případě teploty nad _____ °C potřebuje:

Dítě dlouhodobě užívá léky:

(typ/druh, dávka)

Může se zúčastnit zotavovacích akcí

(školní výlety, plavání, sauna, školička v přírodě):

Ano / Ne / s omezením

Posudek vydal - jméno lékaře a adresa zdrav. zařízení:

Datum vydání posudku:

Razítko a podpis lékaře