

LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI K ÚČASTI NA HODINÁCH.....

Údaje posuzované osoby:

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

Posuzovaná osoba je (* nehodící se škrtněte):

a) Zdravotně způsobilá *)

b) Zdravotně nezpůsobilá *)

c) Zdravotně způsobilá s podmínkou, s omezením *)

.....

.....

.....

Doba platnosti posudku:

Datum vydání lékařského posudku:.....

Jméno a příjmení lékaře

razítko lékaře

Poučení:

Proti tomuto lékařskému posudku je možno podat podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotnických službách, návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne, kdy byl posuzované osobě předán. Návrh se podává písemně výše uvedenému lékaři.

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 či zdravotně způsobilá s podmínkou.

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Vztah k dítěti:

Zákonný zástupce převzal lékařský posudek do vlastních rukou:

V dne Podpis:

Výše uvedené osobní údaje zpracovává Základní škola, Chrudim, Dr. Peška 768 podle nařízení EU 679/2016 ze dne 27. 4. 2016, obecné nařízení na ochranu osobních údajů, a směrnice ředitele školy k ochraně osobních údajů.