

Příloha č. 2 – Potvrzení od lékaře

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte

.....

Datum narození

.....

Adresa trvalého pobytu nebo jiného pobytu

.....

Část A)

Posuzované dítě k účasti na příměstském táboře

- a) je zdravotně způsobilé,
- b) není zdravotně způsobilé,
- c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)

.....
.....

Část B)

Potvrzení o tom, že dítě

- a) je alergické na

.....
.....,

- b) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)

.....
.....
.....

Datum vydání posudku:

Podpis, jmenovka, razítko lékaře