

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte mladší 18 let k účasti na závodech a trénincích wushu, dále k účasti na soustředění nebo jiné akci

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte:

Datum narození:

Zdravotní pojišťovna:

A) Posuzované dítě k účasti na trénincích a závodech wushu:

a) zdravotně způsobilé: ANO - NE

b) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)

.....

B) Posuzované dítě k účasti na soustředění wushu, nebo jiné akci:

a) zdravotně způsobilé: ANO - NE

b) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)

.....

C) Potvrzení o tom, že dítě:

a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: ANO - NE

b) je alergické na:

c) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka):

Posudek je platný 12 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti, který je povinen zákonný zástupce dítěte oznámit.

Datum vydání posudku, jméno a podpis lékaře:

Razítko zdravotnického zařízení: