

ŽÁDOST

O POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI K TĚLESNÉ VÝCHOVĚ A SPORTU

Žádám o provedení jednorázové lékařské prohlídky pro účely zjištění zdravotní způsobilosti k předmětu tělesná výchova.

Posuzovaná osoba

Jméno a příjmení _____ Narozen/a dne: _____

Trvalý pobyt _____

V Třinci dne _____

podpis zákonného zástupce

LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI K TĚLESNÉ VÝCHOVĚ A SPORTU

Na základě výsledků lékařské prohlídky je posuzovaná osoba:

- zdravotně způsobilá _____
- zdravotně způsobilá s podmínkou _____
- zdravotně nezpůsobilá _____

Doba platnosti posudku _____

Poučení

Proti tomuto lékařskému posudku je možno podat podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne, kdy byl posuzované osobě předán.

Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzovaná, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou.

Datum vydání lékařského posudku _____

Podpis a razítko _____

Zákonný zástupce převzal lékařský posudek dne _____

Podpis zákonného zástupce posuzované osoby _____