

# Potvrzení lékaře

## o zdravotní způsobilosti účastníka tábora

Svatý Štěpán 2021



**TÁBORÁČEK**  
ZÁBAVNÍ SPOLEK Z.S.

Šumavská 1011/4, 352 01 Aš

IČ: 01276875

Spolek zapsaný ve spolkovém rejstříku  
vedeném u Krajského soudu v Plzni,  
oddíl L, vložka 6490.

tel.: +420 775 179 144

info@taboracek.eu | www.taboracek.eu

Datum tábora: **24. července - 7. srpna 2021**

Nechte potvrdit u dětského lékaře účastníka  
a zašlete toto potvrzení společně s přihláškou na adresu  
provozovatele.

*Vyplňte čitelně hůlkovým písmem.*

Posudek je platný 24 měsíců od data vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

### Osobní údaje účastníka

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Ulice a číslo popisné/orientační:

Obec, město:

PSČ:

### Rozhodnutí

V souladu se zdravotními předpisy pro hromadné zotavovací akce rozhoduji závazně, že se účastník

**MŮŽE - NEMŮŽE**

zúčastnit letního dětského tábora.

### Důležité informace o zdravotním stavu účastníka a jiné důležité informace pro vedení tábora

Prodělané choroby:

Současné zdravotní problémy:

Omezení:

Alergie:

Reakce na léky:

Očkování proti tetanu:

Jiná očkování:

### Pravidelně užívané léky

Zdravotní problém:	Název léku:	Dávkování:
Zdravotní problém:	Název léku:	Dávkování:
Zdravotní problém:	Název léku:	Dávkování:
Zdravotní problém:	Název léku:	Dávkování:
Zdravotní problém:	Název léku:	Dávkování:

### Nepravidelně užívané léky

Zdravotní problém:	Název léku:	Dávkování:
Zdravotní problém:	Název léku:	Dávkování:
Zdravotní problém:	Název léku:	Dávkování:
Zdravotní problém:	Název léku:	Dávkování:
Zdravotní problém:	Název léku:	Dávkování:

### Omezení či požadavky ve stravě

Jaká jsou omezení či požadavky ve stravě:

V..... dne .....

.....  
razítko a podpis lékaře