

Změny zdravotního stavu - po provedení prohlídky

Datum	Změna – závěr	Podpis – razítko

K R E V N Í S K U P I N A

ZDRAVOTNÍ PRŮKAZ

Jméno:

Rodné číslo:

Bydliště:

PSC:

Zaměstnání otce:

tel.:

matky:

tel.:

Škola v r. 19 _____

Škola v r. 19 _____

Rodiče souhlasí s uvedením údajů

_____ podpis

Preventivní prohlídka dne: _____

Hmotnost: _____ výška: _____

Tk

NÁLEZ – 1 - fyziologický (zdráv)
2 - jiný (vypsát včetně dg.)

(ZRAK - je-li změna)

DISPENSARISOVÁN:

V EVIDENCI OSVZ ONV:

ALERGIE

Dítě je řádně očkováno,

poslední očkování TE _____

ZÁVĚR: – ZCELA ZDRAVÉ

– vyžaduje určitá omezení: _____

PRO TV –

zdrav. skupina: I. II. III. IV. V.

Upozornění lékaře:

DÍTĚ JE SCHOPNO SE ÚČASTNIT:

Školní TV

Brauné sportovní činnosti

Výkonnostního sportu

Plaveckého výcviku

Lyžařského výcviku

Saunování

Školy v přírodě

PT v zimě – v létě – putovního

Hry na dechové nástroje

Brigád