

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI
PRO ABSOLVOVÁNÍ KURZU

„VÝŠKOVÝ SPECIALISTA“

1. Identifikační údaje:

Název poskytovatele zdravotnických služeb vydávajícího posudek:

Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele:

IČO:

Jméno, popř. jména a příjmení posuzovaného /Datum narození posuzovaného:

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného bydliště na území České republiky posuzovaného:

2. Účel vydání posudku:

Absolvování rekvalifikačního kurzu „Výškový specialista“ a následné vykonávání této funkce v praxi – jedná se o pohyb ve výškách a nad volnou hloubkou pomocí lanových technik.

3. Posudkový závěr:

A) Posuzovaný k účasti na rekvalifikačním kurzu Zdravotník zotavovacích akcí:

a. je zdravotně způsobilý*)

b. není zdravotně způsobilý*)

c. je zdravotně způsobilý za podmínky (s omezením*)**).……………

Poznámka:

*) Nehodící se škrtněte

***) Bylo-li zjištěno, že posuzovaný je zdravotně způsobilý s omezením, uveďte se omezení podmiňující zdravotní stav způsobilosti k účasti na kurzu.

B) Posuzovaný: a.
je alergické na:

b. dlouhodobě užívá léky:

Datum vydání posudku:

Jméno, příjmení a podpis lékaře:

Razítko poskytovatele zdravotních služeb: