

## Posudek o zdravotní způsobilosti k práci s dětmi

Osvědčuji, že ..... datum narození: .....,  
jakožto osoba činná jako dozor nebo zdravotník při škole v přírodě, zotavovací akci nebo jiné  
podobné akci pro děti je osobou zdravotně způsobilou ve smyslu § 10 odst. 1 a 2 a § 12  
zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících  
zákonů.

V souladu s ustanovením výše uvedeného zákona má tento posudek platnost dva roky od data  
vystavení posudku.

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

.....  
(razítko a podpis lékaře)