

LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI KE VZDĚLÁVÁNÍ

dle vyhl. MZ č. 98/2012 Sb. a vyhl. MZ č. 79/2013 Sb., včetně „žádosti“

1. Účel vydání posudku: lékařská prohlídka, posouzení zdravotního stavu a zdravotní způsobilosti žáka ke vzdělávání nebo v průběhu vzdělávání

2. Druh prohlídky*	uchazeče o vzdělávání	při změně zdravotního stavu	před zařazením do praktického vyučování / přípravy	periodická
---------------------------	------------------------------	------------------------------------	---	-------------------

3. Identifikační údaje školy	IČ: 16628144
název školy (dle zřizovací sídlo (adresa) školy:	Střední pedagogická škola a SZŠ sv. Anežky České Odry, 1. máje 249/37, PSČ 742 35

4. Identifikační údaje	IČ: 65468953
název (stát): sídl (adresa)	Biskupství ostravsko – opavské (CZ) 702 00 Ostrava, Kostelní nám. 3172/1

5. Identifikační údaje žáka	kód a název oboru vzděl.: 75-41-M/01 Sociální činnost
jméno, příjmení:	datum narození:
adresa trvalého pobytu:	PSČ:
údaje o podmínkách výuky:	podmínky výuky se řídí platným ŠVP pro příslušný obor vzdělání teoretická výuka probíhá v prostorách školy

6. Hodnocení zdravotních rizik ve vztahu ke konkrétní práci, včetně míry rizikových faktorů pracovních podmínek vyjádřené kategorií práce

Onemocnění nebo zdravotní obtíže pro účely stanovení podmínek zdravotní způsobilosti uchazeče ke vzdělávání: zdravotně způsobilí **nejsou** uchazeči trpící zejména:

1. Prognosticky závažné poruchy mechanismu imunity
2. Závažné duševní nemoci a poruchy chování

Podmínky výuky a praktického vyučování (zdravotní omezení – dle přílohy NV 211/2010, NV 367/2012).

7. Posudkový závěr	posuzovaný žák:
---------------------------	-----------------

je zdravotně způsobilý*

je zdravotně způsobilý s podmínkou*:

je zdravotně nezpůsobilý*

pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost*

8. Datum vydání lékařského posudku:

9. Termín provedení další lékařské prohlídky (je-li důvod):

10. Poskytovatel, který vydal lékařský posudek	IČ:
---	-----

název:

adresa sídla/místa podnikání:

razítko
poskytovatele

.....
jméno a příjmení posuzujícího lékaře

.....
podpis posuzujícího lékaře

11. Poučení: Proti tomuto lékařskému posudku je možno podat podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotnických službách, návrh na jeho přezkoumání. Má-li posuzovaná osoba nebo osoba, které uplatněním lékařského posudku vznikají práva nebo povinnosti, za to, že lékařský posudek je nesprávný, může do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání podat návrh na jeho přezkoumání poskytovateli, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost.

12. Prokazatelné předání lékařského posudku:

Převzal dne:

.....
podpis posuzovaného žáka

Pozn.: Žádost o provedení lékařské prohlídky a posouzení zdravotní způsobilosti = Body 1. až 6. vyplní škola v součinnosti s organizací / firmou u které bude probíhat praktické vyučování / příprava; Lékařský posudek = body 7. až 10. vyplní posuzující lékař; bod 12. vyplní posuzovaný žák.; * nehodící se škrtněte.