Žádost o posouzení zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a pohybovým aktivitám organizovaným SPŠ a VOŠ Písek registrujícím lékařem

(v souladu s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením č. 10/2010 Sb. m. s., se zákony č. 561/2004 Sb., 373/2011 Sb., vyhláškou č. 391/2013 Sb.)

|Žák/žákyně Střední průmyslové školy a Vyšší odborné školy, Písek, Karla Čapka 402, 397 01	
Jméno a příjmení posuzované osoby:	**Evidenční číslo posudku:**
Třída:	
Datum narození:	**Adresa trvalého pobytu:**

Zákonný zástupce (v případě nezletilého žáka)

Jméno a příjmení:

Adresa:

Poskytovatel zdravotních služeb vydávající posudek

Zdravotní posudek o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově: na základě výsledků jednorázové lékařské prohlídky je posuzovaná osoba:

☐ zdravotně způsobilá

☐ zdravotně nezpůsobilá

☐ zdravotně způsobilá s podmínkou (podmínky viz dále – seznam činností)

Lze doporučit vhodný typ TV:

☐ Inkluzivní TV (společná s ostatními spolužáky) – *s nezbytnými úpravami obsahu* a *podmínek dle doporučených pohybových aktivit*

☐ Zdravotní a aplikovaná TV – *individualizovaná výuka s účastí žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*

Datum ukončení platnosti posudku (posudek se vystavuje na dobu):

Datum vydání lékařského posudku:

Jméno lékaře:

Podpis a razítko lékaře:

Podpis žadatele – potvrzení o převzetí posudku:

Má-li posuzovaná osoba nebo zákonný zástupce za to, že je lékařský posudek nesprávný, může podle ustanovení § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., 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 který byla posuzovaná, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou. Práva na podání návrhu na přezkoumání je možné se vzdát na základě § 43 odst. 3 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách + vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, příloha č. 1, část 5).

V seznamu činností označte činnosti, které jsou u posuzované osoby ze zdravotních důvodů kontraindikované (v případě potřeby možno specifikovat v komentáři):

☐ Plavání a vodní sporty

☐ Lyžování a podobné zimní sporty (snowboard či jejich adaptované varianty, bruslení, atp.)

☐ Pohyb ve výšce nad 1,50 m (lezení a šplhání na žebřinách, tyči, lanu či přírodních překážkách).

☐ Skoky (výskoky, seskoky, doskoky, přeskoky)

☐ Kontaktní sporty a hry s rizikem srážky či pádu a míčové hry

☐ Nošení břemen (např. běžné náčiní a nářadí), zdvihání břemen

☐ Dlouhé běhy

☐ Sprinty a rychlostní disciplíny

☐ sporty vyžadující rovnováhu a orientaci v prostoru (např. gymnastika, atp.)

☐ sporty kladoucí nároky na pružnost (např. páteře), sílu a svalovou koordinaci

☐ Výlety, pobyt v přírodě, turistika

Další kontraindikace či podmínky pro realizaci pohybových aktivit:

.....

.....

Posuzovaná osoba/ zákonný zástupce převzal lékařský posudek do vlastních rukou a zároveň tím prohlašuje, že při lékařské prohlídce netajila žádnou nemoc, vadu nebo úraz, na kterou byla nebo je léčena, popřípadě má nějaké trvalé následky.

Dne:…… Převzal (a): ……..

podpis