**Lékařská zpráva odborného lékaře či odborné vyjádření zdravotnického nelékařského pracovníka**

**Žádost o vypracování lékařské zprávy nebo odborného vyjádření zdravotnického nelékařského pracovníka z vyšetření prováděného v rámci stanovení zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a pohybovým aktivitám organizovaným MŠ, ZŠ, SŠ a VOŠ** (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.).

*Žádám o provedení jednorázové lékařské prohlídky či odborného vyšetření zdravotnickým nelékařským pracovníkem pro účely zjištění zdravotní způsobilosti k předmětu TV a dalším organizovaným pohybovým aktivitám realizovaným v rámci povinné i nepovinné školní docházky.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení posuzované osoby:** | **Evidenční číslo posudku:** |
| **Jméno žadatele:** | **Podpis žadatele:** |
| **Adresa trvalého pobytu:** | **Datum narození:** |

|  |
| --- |
| Kontraindikované pohybové aktivity:  ............................................................................................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................................................................................ |
| Vhodné pohybové aktivity zaškrtněte a v případě, že nedoporučujete nebo navrhujete s omezením, konkretizujte:   * Relaxační a rehabilitační ..................................................................................................................................................................................... * Strečink (protahování) ...................................................................................................................................................................................... * Rozvoj jemné motoriky ..................................................................................................................................................................................... * Rozvoj hrubé motoriky (včetně využití vhodných sportovně-kompenzačních pomůcek /typ pomůcek určuje pedagog/):   + základní lokomoce .......................................................................................................................................................................................   + taneční a rytmické .......................................................................................................................................................................................   + sebeobslužné činnosti ...............................................................................................................................................................................   + základní gymnastika ....................................................................................................................................................................................   + atletika ..............................................................................................................................................................................................................   + modiﬁkované pohybové a sportovní hry .............................................................................................................................................   + aktivity ve vodním prostředí .....................................................................................................................................................................   + lyžování a bruslení (včetně pasivního na monoski nebo sledgi) ............................................................................................... * Rozvoj pohybových schopností:   + rychlost .............................................................................................................................................................................................................   + síla ......................................................................................................................................................................................................................   + vytrvalost .........................................................................................................................................................................................................   + koordinace ......................................................................................................................................................................................................   + ﬂexibilita ...........................................................................................................................................................................................................   + rovnováha ........................................................................................................................................................................................................   + prostorová orientace .................................................................................................................................................................................. * Turistika – doplňte možné aspekty ovlivňující žáka při této činnosti (teplota, intenzita zatížení, aj.):   .....................................................................................................................................................................................................................................   * + Velmi krátké vzdálenosti (do 2 km)   + Krátké vzdálenosti (do 5 km)   + Dlouhé vzdálenosti (nad 5 km) |

|  |
| --- |
| * Cykloturistika – doplňte možné aspekty ovlivňující žáka při této činnosti (teplota, intenzita zatížení):   .....................................................................................................................................................................................................................................   * + Krátké vzdálenosti (do 10 km)   + Dlouhé vzdálenosti (nad 10 km) * Další poznámky, upřesnění, doplnění: ...............................................................................................................................................................................................................................   ...............................................................................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................................................................... |
| Prognóza pro vývoj motoriky. Jaké jsou další plánované lékařské a zdravotnické intervence (rehabilitace, operace, předpoklad vývoje motoriky atd.):  ............................................................................................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................................................................................ |
| Na základě výsledků lékařské prohlídky nebo jako závěr odborného vyjádření zdravotnického nelékařského pracovníka je posuzovaná osoba:   * zdravotně způsobilá * zdravotně způsobilá s podmínkou (podmínky viz výše) * zdravotně nezpůsobilá (pokud ano, pak vyplnit odůvodnění ke konkrétním aktivitám viz výše)   **Na základě výsledků lékařské prohlídky 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*   Rehabilitační a zdravotní TV – *individuální zdravotně orientovaná cvičení realizovaná specializovaným speciálním pedagogem nebo fyzioterapeutem* |
| *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 pře- zkoumání 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).* |
| Datum vydání lékařského posudku nebo vyjádření zdravotnického nelékařského pracovníka:  Datum ukončení platnosti posudku (posudek se vystavuje na dobu):  Podpis posuzované osoby nebo jeho zákonného zástupce (potvrzení, že posudek převzal): Jméno lékaře / Jméno nelékařského zdravotnického pracovníka:  Podpis: Razítko: |