**Zdravotní karta účastníka pobytu v přírodě**

Jméno a příjmení dítěte, věk, zdrav. pojišťovna …………………………………………………………………………………………

Diagnóza ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Zdravotní omezení …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Používané léky, jejich podávání:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….......................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Alergie:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Fobie:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Doporučená preventivní opatření:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………