**Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání**

**Střední zdravotnická škola, Frýdek-Místek, příspěvková organizace**

**tř. T. G. Masaryka 451, 738 01 Frýdek-Místek**

IČO: 00561151

IZO: 110 009 665

Kód a název oboru: **53-41-M/03 Praktická sestra**

Na základě přílohy č. 2 nařízení vlády č. 211/2010 Sb. v platném znění, jsou stanovena

**onemocnění nebo zdravotní obtíže**

**pro účely stanovení podmínek zdravotní způsobilosti uchazeče ke vzdělávání**

**Kategorizace**

Při výběru oboru praktická sestra nejsou zdravotně způsobilí uchazeči trpící:

* prognosticky závažnými onemocněními podpůrného a pohybového aparátu znemožňujícími zátěž páteře v případě, že je nezbytné postupovat dle § 67 odst. 2 věta druhá školského zákona (561/2004 Sb. v platném znění – žák nemůže být uvolněn z předmětu rozhodujícího pro odborné zaměření absolventa)
* prognosticky závažnými onemocněními omezujícími funkce horních nebo dolních končetin a s poruchou hrubé i jemné motoriky v případě, že je nezbytné postupovat dle § 67 odst. 2 věta druhá školského zákona (561/2004 Sb. v platném znění)
* prognosticky závažná chronická onemocněná kůže a spojivek, včetně onemocnění alergických, pokud při praktickém vyučování nelze vyloučit silné znečištění kůže nebo kontakt s alergizujícími látkami
* prognosticky závažná chronická onemocnění dýchacích cest a plic včetně onemocnění alergických, pokud nelze při praktickém vyučování vyloučit dráždivé a alergizující látky
* přecitlivělost na alergizující látky používané při praktickém vyučování
* prognosticky závažnými nemocemi srdce a oběhové soustavy vylučujícími středně velkou zátěž v případě, že je nezbytné postupovat dle § 67 odst. 2 věta druhá školského zákona (561/2004 Sb. v platném znění)
* prognosticky závažnými poruchami mechanismu imunity;
* prognosticky závažnými nemocemi oka znemožňujícími zvýšenou fyzickou zátěž

a manipulaci s břemeny v případě, že je nezbytné postupovat dle § 67 odst. 2 věta druhá školského zákona (561/2004 Sb. v platném znění)

* závažnými duševními nemocemi a poruchami chování

**Údaje o podmínkách výuky a praktického vyučování:**

* výuka probíhá v prostorách školy a praktické vyučování na externích pracovištích

Posuzovaný uchazeč o studium:

Jméno a příjmení …………………………………………………………

Datum narození …………………………………………………………

Místo trvalého pobytu …………………………………………………………

**Uchazeč JE – NENÍ[[1]](#footnote-1) očkován proti virové hepatitidě typu B**

Vyjádření lékaře: Posuzovaná osoba **JE – NENÍ1** zdravotně způsobilá ke studiu uvedeného oboru

V…………………………dne…………………… Razítko a podpis lékaře

1. Nehodící se škrtne. [↑](#footnote-ref-1)