



ŽÁDOST O POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI K ZÍSKÁNÍ PROFESNÍ KVALIFIKACE
NSK – Národní soustava kvalifikací
INSTRUKTOR/INSTRUKTORKA LEZENÍ NA UMĚLÝCH STĚNÁCH (kód: 74-031-M)

Související právní předpisy: Zákon 373/2011 Sb., Vyhláška č. 79/2013 Sb.

Posuzovaná osoba

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalý pobyt:

LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

Onemocnění vylučující výkon povolání:

- vertigo jakékoliv etiologie,
- opakované závažné záchvatové stavy a kolapsové stavy s poruchami vědomí nebo hybnosti,
- nekorigovatelné poruchy zraku, závažné poruchy prostorového vidění,
- prognosticky závažné duševní poruchy a poruchy chování,
- současná prokazatelná alkoholová a drogová závislost.

Onemocnění, u kterých lze posuzovanou osobu uznat za zdravotně způsobilou na základě odborného vyšetření:

- poruchy stability a rovnováhy,
- nemoci s potenciálními stavy bezvědomí,
- nekorigované poruchy zraku, porucha prostorového vidění a barvocitu,
- nedoslýchavost znemožňující komunikaci a percepci výstražných zvukových signálů,
- neurologické poruchy pohybového a podpůrného systému omezující pohyblivost,
- závažné duševní poruchy a poruchy chování,
- alkoholová a drogová závislost v anamnéze.

Posouzení může být provedeno jakýmkoliv lékařem se specializovanou způsobilostí v oboru všeobecného praktického lékařství, nebo tělovýchovné lékařství.



Doporučená náplň lékařské prohlídky:

1. anamnéza s důrazem na onemocnění, která vylučují, nebo omezují práci ve výškách (viz výše),
2. fyzikální vyšetření, včetně posouzení barvocitu, orientačně periferního vidění, sluchu a Rombergova testu rovnováhy, s důrazem na onemocnění, která vylučují práci ve výškách (viz výše),
3. klidové EKG,
4. doplňková laboratorní, zobrazovací a další vyšetření dle základního nálezu a dle uznání posuzujícího lékaře.

Posuzovaná osoba je k výše uvedené profesní kvalifikaci:

Zdravotně způsobilá*

Zdravotně nezpůsobilá*

Zdravotně způsobilá s podmínkou:

.....

V dne

.....
razítko a podpis lékaře

*) Nehodící se škrtněte

Prohlášení posuzované osoby

Tímto stvrzuji, že jsem byl/a provádějícím lékařem seznámen/a s výsledkem provedené prohlídky a že jsem tomuto seznámení porozuměl/a. Dále prohlašuji, že jsem byl/a rovněž poučen/a o možnosti podání návrhu na přezkoumání vydaného lékařského posudku. Současně potvrzuji, že jsem převzal/a 2 stejnopisy lékařského posudku.

V dne

.....
podpis posuzované osoby

Vzdání se práva podat návrh na přezkoumání tohoto posudku

Posuzovaná osoba souhlasí se závěry tohoto posudku, a proto se vzdává práva podat návrh na jeho přezkoumání.

V dne

.....
podpis posuzované osoby