

# POSUDEK

o zdravotní způsobilosti pro výkon funkce myslivecké stráže  
dle § 1 vyhl. č. 244/2002 Sb.

## Posuzovaná osoba

Jméno .....

Příjmení .....

Titul .....

Datum narození .....

Bydliště .....

je pro výkon funkce myslivecké stráže *způsobilá\** – *nezpůsobilá\**, popřípadě je  
způsobilá ze těchto podmínek:

V ..... dne .....

.....

podpis a razítko  
posuzujícího lékaře

*\*nehodící se škrtněte*

(Pozn: fyzicky a zdravotně způsobilé jsou osoby, jejichž zdravotní stav neomezuje pobyt v přírodě, pohyb v nerovném terénu a nevyklučuje středně velkou a velkou fyzickou zátěž, dále osoby, které nemají sníženou schopnost orientace, zejména závažná onemocnění sluchu a zraku, netrpí kolapsovými stavy a záchvatovitými onemocněními, včetně epilepsie, netrpí závažným duševním onemocněním nebo závažnou poruchou osobnosti anebo dalšími onemocněními, které omezují nebo vylučují výkon funkce myslivecké stráže)