

## Příloha přihlášky ke studiu oboru Sociální činnost

Jméno a příjmení: .....

Adresa trvalého bydliště:.....

Datum narození:.....RČ:.....

V souladu se základními pedagogickými dokumenty mohou být ke studiu oboru Sociální činnosti přijímáni pouze ti uchazeči, kteří splňují zdravotní kritéria včetně kritérií pro pracovníky vykonávající činnost epidemiologicky závažnou.

Při výběru studijního oboru **nejsou** zdravotně způsobilí uchazeči trpící zejména:

- prognosticky závažnými onemocněními podpůrného a pohybového aparátu znemožňujícími zátěž páteře a trupu,
- prognosticky závažnými onemocněními omezujícími funkce končetin,
- prognosticky závažnými chronickými nemocemi dýchacích cest a plic, kůže a spojivek včetně onemocněními alergickými,
- prognosticky závažnými nemocemi srdce a oběhové soustavy vylučujícími středně velkou zátěž,
- prognosticky závažnými poruchami mechanismu imunity,
- prognosticky závažnými a nekompensovanými formami epilepsie a epileptických syndromů a kolapsovými stavy,
- prognosticky závažnými nemocemi oka znemožňujícími zvýšenou fyzickou zátěž a manipulaci s břemeny,
- prognosticky závažnými poruchami vidění, poruchami barvocitu,
- závažnými duševními nemocemi a poruchami chování.

Potvrzuji tímto, že výše uvedený uchazeč netrpí žádnou z uvedených chorob a je tudíž způsobilý ke studiu oboru Sociální činnosti, jakož i výkonu tohoto povolání.

V .....

.....  
razítka a podpis praktického lékaře