

ZDRAVOTNÍ PROHLÁŠENÍ

Na kurzech organizace Země Nezemě z.s. probíhají aktivity z oblasti sportu, her a pohybu v přírodě. Abychom mohli přizpůsobit náročnost programu Vaším aktuálním fyzickým dispozicím a případně poskytnout odpovídající zdravotní pomoc, vyplňte prosím zdravotní prohlášení. Údaje v něm uvedené slouží výhradně k zajištění Vaší bezpečnosti na kurzu, jsou důvěrné, nebudou postoupeny jiným subjektům a budou skartovány do 2 měsíců od data konání kurzu. Děkujeme za pochopení.

1. Vaše osobní údaje:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Název kurzu:

V případě nutnosti podejte zprávu (jméno, telefon):

2. Plavání: uplavu bezpečně 100m

- Ano
 Ne

3. Aktuální zdravotní stav (prosím zaškrtněte):

- jsem zdrav (žádná omezení, mohu sportovat)
 mám zdravotní lehká omezení (rozvedte v bodě 7)
 nejsem zdrav (vážná zdravotní omezení, rozvedte v bodě 7)

4. Berete pravidelně nějaké léky? Pokud ano, uveďte název, dávkování a důvod

- Ano - detaily:
 Ne

5. Trpíte nějakou alergií? Pokud ano, uveďte na jaké látky, jaké jsou příznaky a jaké léky

- Ano - detaily:
 Ne

6. Aktuální zdravotní profil (prosím rozvedte v bodě 7 či na druhé straně)

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|---|
| <input type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | 1. Onemocnění srdce nebo onemocnění cévního aparátu |
| <input type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | 2. Astma nebo jiné dýchací potíže |
| <input type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | 3. Infekční onemocnění |
| <input type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | 4. Problémy či onemocnění páteře a pohybového aparátu |
| <input type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | 5. Diabetes mellitus (cukrovka) |
| <input type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | 6. Epilepsie |
| <input type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | 7. Těhotenství (otázka pro ženy) |

7. Prostor pro popis vašich omezení (fyzická i psychická, např. strach z výšek, vody, uzavřeného prostoru aj.). Případně rozvedte na druhé straně formuláře.

Vyplněním tohoto prohlášení souhlasíte se zpracováním výše uvedených údajů o svém zdravotním stavu organizací Země Nezemě z.s. za účelem zajištění bezpečnosti při účasti na kurzu a předejití jakékoliv újmy nebo riziku jejího vzniku. Současně potvrzujete, že jste porozuměl(a) všem uvedeným skutečnostem. Podpisem rovněž potvrzujete, že všechny informace o svém zdravotním stavu uvádíte pravdivě a nezamlčeli jste žádnou podstatnou zdravotní indispozici. Výše uvedené osobní údaje nebudou postoupeny jiným subjektům a budou skartovány do 2 měsíců od data konání kurzu.

Datum

Podpis