

# Osobní zdravotní prohlášení

---

Na kurzu „**Cestičky aneb prošlapávaná s úsměvem**“ se můžete setkat s řadou fyzicky i psychicky náročných aktivit. Abychom mohli aktivity uzpůsobit vašim možnostem a zajistit odpovídající zdravotní pomoc, prosíme o vyplnění tohoto formuláře.

**S informacemi bude nakládáno jako s důvěrným materiálem!!!**

**Jméno a příjmení:**

**Jméno, adresa a telefon Vašeho praktického lékaře:**

**V případě nutnosti máme podávat zprávy – jméno, adresa, telefon:**

**Současná fyzická aktivita (jaká/jak často/přibližná doba nebo vzdálenost):**

**Uplavu bezpečně 100 metrů (zakroužkuj/vyznač tučným písmem):** ano / ne

**Rizika srdečního onemocnění (zakroužkuj/vyznač tučným písmem):**

vysoký krevní tlak    kouření    cukrovka    vysoká hladina cholesterolů v krvi

bolest na prsou    obtížné dýchání při námaze    rodinná srdeční onemocnění

**Léky i nepravidelně užívané (název/jak často a kolik/proč/vedlejší účinky):**

**Zdravotní profil (zakroužkuj/vyznač tučným písmem body s pozitivní odpovědí):**

pobyt v nemocnici/na pohotovosti v posledním roce    infarkt myokardu    astma

angina pectoris    operace srdce    zánět plic    TBC a jiné plicní onemocnění

křečové stavy    infekční onemocnění    problémy s páteří/pohybovým aparátem

psychické obtíže (strach z výšek, vody, uzavřených prostorů...)    těhotenství

péče psychologa v posledních dvou letech    závažná životní událost v posledním roce

**Alergie (na jakou látku / reakce / lék / použití)**

**Upřesňuji:**

**Doplňuji:**

**Jsem** (zakroužkuj / vyznač tučným písmem):                    masožrout / vegetarián / vegan

Potvrzuji, že jsem údajům porozuměl a že budu respektovat bezpečnostní pravidla s nimiž budu seznámen. Svoji zdravotní indispozici oznámím zdravotníkovi nebo vedoucímu kurzu.

**Datum:**

**Podpis:**

---

Toto prohlášení bude po skončení kurzu skartováno!!!