

Zdravotní deklarace a jiná ustanovení

Osobní údaje jsou zpracovány dle vyhlášky MŠMT č. 74/2005 Sb. o zájmovém vzdělávání.

Na zážitkovém kurzu se setkáte s řadou rozmanitých sportovních, pohybových a herních aktivit.

Je pro nás nezbytnou nutností znát Váš zdravotní stav, abychom mohli přizpůsobit fyzickou náročnost programů a předcházet tak případným zdravotním komplikacím. Informace zde uvedené jsou považovány za přísně důvěrné a slouží pouze pro potřeby kurzu.

Jméno a příjmení:	Datum narození:
-------------------	-----------------

Jméno, adresa, telefon ošetřujícího lékaře:	Zdravotní pojišťovna:
---	-----------------------

Užíváte pravidelně nebo nepravidelně nějaké léky?

Neužívám žádné léky

Název léku:	Jak často?	Proč?	Vedlejší účinky?
V případě, že užívá léky, nezapomeňte, aby si vzal(a) postačující zásobu na kurz!			

Jeste na něco alergický?

Nevím o žádné alergii

Na jakou látku?	Jaká je reakce?	Jakých léků je nutno použít?

Musíte dodržovat nějakou speciální dietu? (Bezlepková, vegetariánská, alergie na ...)

Jakou? Jaké máte požadavky?	Jaká je reakce?	Jakých léků je nutno použít?

Jiná zdravotní omezení:

Souhlasím s účastí na akci adaptační pobyt. Prohlašuji, že uvedené osobní údaje jsou pravdivé. Beru na vědomí, že tyto údaje budou chráněny proti zneužití v souladu s vyhláškou MŠMT č. 74/2005 Sb. o zájmovém vzdělávání. Prohlašuji, že nejevím známky akutního onemocnění a ošetřující lékař ani hygienik mi nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že bych v posledních třech týdnech přišel do styku s infekčním onemocněním.

Datum:

Podpis:

Souhlasím s použitím fotografických a audiovizuálních materiálů pořízených při této akci, které budou použity pro informační a propagační účely (např. letáky, plakáty, nástěnky, zveřejnění na internetu), včetně těch, na kterých jsem zachycen. Materiály budou pořizovány v rámci etických a mravních norem.

Datum:

Podpis: