

## Zdravotní deposit – pobytové kurzy pro dospělé

### Prohlášení účastníka

Prohlašuji, že mi ošetřující lékař nenařídil změnu režimu. Nejevím známky akutního onemocnění (průjem, chřipka apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mi nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že bych v posledních dvou týdnech přišel do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

**Prohlašuji, že můj aktuální zdravotní stav a psychická kondice mi umožňují účast na kurzu.**

**Prohlašuji, že pokud mám indikovanu krizovou medikaci, seznámil jsem s jejím použitím zdravotníka kurzu.**

Prohlašuji, že jsem byl poučen o zátěžovém charakteru kurzu a že jsem poučení porozuměl. Vzal jsem na vědomí pokyn po celou dobu trvání kurzu zvažovat svůj zdravotní stav, fyzické i psychické síly a nutnost neúčastnit se aktivit, které jim neodpovídají. Vzal jsem na vědomí, že je na kurzu zakázáno požívat psychotropní a omamné látky.

Byl jsem poučen, že mám změny zdravotního stavu, náhlé nevolnosti, zdravotní komplikace, zranění a úrazy neodkladně oznámit zdravotníkovi kurzu.

Byl jsem poučen o zásadách zajištění bezpečného pobytu na kurzu a pravidlech požární ochrany.

Prohlašuji, že jsem byl(a) informován(a) o účelu (**legislativní požadavky a bezpečná organizace** pobytové akce) zpracování osobních dat poskytnutých na tomto formuláři a v přihlášce. Vzal(a) jsem na vědomí, že podrobné informace ke shromažďování, zpracovávání a zveřejňování těchto dat naleznu na webových stránkách organizace.

Prohlašuji, že jsem všechny údaje a informace uvedl(a) úplně a pravdivě. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby mé prohlášení nebylo pravdivé.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

jméno, příjmení

číslo přihlášky

podpis

