

## Vyhlásenie o zdravotnom stave

Meno a priezvisko: .....

Dátum narodenia: .....

Trvale bytom: .....

Prehlasujem, že som sa oboznámil/a s podmienkami poskytovania služieb a ochrany osobných údajov prevádzkovateľom:

V nadväznosti na uvedené vyhlasujem, že je **pravdivý** môj nasledovný zdravotný stav:

1. Vysoký krvný tlak **trpím<sup>#</sup> / netrpím \***

.....

2. Problémy kardiovaskulárneho systému **trpím<sup>#</sup> / netrpím \***

.....

3. Choroby pohybového aparátu ako: artróza, osteoporóza, bolesti krížov, bolesť chrbtice, bolesti krčnej chrbtice, bolesť kĺbov, bolesť krížov, zlomeniny, reumatoidná artritída, bolesti svalov, tenisový lakeť, DNA choroba **trpím / netrpím \***

.....

4. Operácie pohybového aparátu (najmä kĺbov, šliach, svalov)

**trpím<sup>#</sup> / netrpím \***

.....

5. Prekonal/a som operácie

áno<sup>#</sup> / nie \*

.....

6. Kontakt v prípade núdze:

meno a priezvisko .....

telefónne číslo .....

vzťah .....

\_\_\_\_\_  
podpis klienta alebo zákonného zástupcu

\_\_\_\_\_  
\* Nehodiace sa preškrtnite # Špecifikujte svoj zdravotný problém