

ZDRAVOTNÝ DOTAZNÍK

Zdravotný dotazník

Údaje o účastníkovi

Meno a priezvisko:	
Dátum narodenia:	
Adresa:	
Rodné číslo:	
Zdravotná poisťovňa: Číslo preukazu poistenca:	
Krvná skupina:	

Ak odpoviete na otázku **Áno**, opíšte prosím bližšie podrobnosti v časti **Detaily**

Vaše dieťa/zverenec,	Áno	Nie	Detaily
Trpí teraz nejakým zdravotným problémom? (Ak áno, akým?)			
Berie momentálne nejaké lieky? (ak áno, treba si dostatočné množstvo liekov na expedície)			
Trpí alebo trpelo srdcovo-cievnu chorobou?			
Trpí alebo trpelo vysokým tlakom?			
Trpí alebo trpelo nízkym tlakom?			
Trpí alebo trpelo problémami dýchacích ciest, astma, bronchitída, TBC a pod.?			
Trpí alebo trpelo internými zdravotnými problémami, napr. choroby pečene, obličiek?			
Trpelo niekedy na žltáčku (Hepatitis)? (Ak áno kedy a ktorú A, B, C?)			
Malo niekedy vážnu chorobu, alebo infekciu? Akú?			
Malo nejaké problémy s pohybovou sústavou (šľachy, kĺby, bolesti kolien)?			

Trpí nejakou alergiou? (Ak áno, akou?, aké lieky na to berie?)			
Má špeciálnu diétu?			
Má diabetes?			
Má problémy s chrbticou?			
Má problémy so zrakom / sluchom?			
Trpí chronickým ochorením kože?			
Trpí alebo ste trpeli nejakými psychickými problémami? (Ak áno bližšie ich opíšte)			
Je epileptik?			
Bolo hospitalizované za posledných 5 rokov?			
Trpí na chudokrvnosť?			
Trpí závratmi alebo klaustrofóbiou?			
Trpí na nadváhu alebo obezitu?			
Vie plávať?			
Je očkované proti Tetanu? (Uved'te dátum)			
Nesmie vykonávať nejaké činnosti zo zdravotného hľadiska?			
Trpí ďalším zdravotným problémom, ktorý nebol doteraz spomenutý? (Ak áno akým?)			
Existujú iné prekážky, kvôli ktorým sa nemôže zúčastniť na expedíciách?			

1. Čestne prehlasujem, že v období 2 mesiace pred expedíciou som neprišiel do styku so žiadnou infekčnou chorobou.

Dátum a podpis (zákonný zástupca účastníka alebo účastník ak už dovŕšil 18 rokov):

.....

2. Potvrdzujem, že vyššie uvedené informácie sú kompletne a pravdivo odrážajú zdravotný stav účastníka.

Dátum a podpis (zákonný zástupca účastníka alebo účastník ak už dovŕšil 18 rokov):

.....

Tieto informácie sú určené výlučne pre internú potrebu občianskeho združenia Zetko na zaručenie bezpečnosti Vášho dieťaťa/zverenca. Bude s nimi nakladané ako s dôvernými. Tieto údaje bude možné použiť v prípade potreby lekárskeho ošetrovania vášho dieťaťa/zverenca/člena. Odpovedzte, prosím, na všetky kladené otázky pravdivo a čo najpodrobnejšie. Nakoľko sa môžu na expedícii objaviť aktivity presahujúce rámec bežnej záťaže, sú tieto informácie veľmi dôležité. Všetky osobné údaje, ktoré nám vo svojich podkladoch poskytnete, budeme spracúvať v súlade s Národnými zásadami ochrany súkromia podľa Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov.

Svojim podpisom dávam súhlas občianskemu združeniu Zetko so spracovaním mojich osobných údajov v rozsahu tohto formulára počas zapojenia účastníka do programu Medzinárodná cena vojvodu z Edinburghu za účelom uvedenom v bode "Účel použitia osobných údajov".

Účel použitia osobných údajov

Hore uvedené osobné údaje sú v súvislosti s Dobrodružnou expedíciou v programe Medzinárodná cena vojvodu z Edinburghu poskytnuté za účelom zabezpečenia ochrany života a zdravia dotknutej osoby. Súhlasím, aby boli moje osobné údaje (resp. osobné údaje dieťaťa) spracované za týmto účelom. Súhlas je možné kedykoľvek písomne odvolať, ako aj je možné požiadať o ich likvidáciu.

Mám vedomosť o tom, že v prípade ak účastník podujatia nebude rešpektovať akýkoľvek bezpečnostný pokyn Školiteľov, nie sú títo Školitelia alebo iní vedúci podujatia zodpovední za spôsobené škody účastníkom počas predmetného podujatia Dobrodružnej expedície v programe Medzinárodná cena vojvodu z Edinburghu

Dátum a podpis (zákonný zástupca účastníka alebo účastník ak už dovŕšil 18 rokov):

.....
.....