

## Vyhlásenie o zdravotnom stave

Wim Hof Method .....

Termín: .....

Meno a priezvisko: .....

M / Ž Vek: .....

Telefón: ..... E-mail: .....

Kde si sa dopočul o workshope/pobyte? .....

Ako sa cítiš fyzicky (od 1 do 10, ak 10 je najlepšie): ..... Mentálne: .....

### 1. Aký je tvoj zdravotný stav?

- Ochorenie srdca, arytmia
- Závažná hypertenzia/ hypotenzia (vysoký/ nízky tlak)
- Epilepsia
- Nefunkčnosť obličiek
- Poruchy krvotvorby, zrážanlivosti krvi
- Poruchy látkovej výmeny
- Poruchy nadobličiek, štítnej žľazy
- poruchy lymfatického systému
- Poruchy vstrebávania potravy
- Cukrovka
- Ťažká astma, chronické ochorenie pľúc
- Podstúpil som v období posledných 6 mesiacov chirurgický zákrok ( ak áno, nižšie napíš aký)
- Silná migréna, bolesti hlavy
- Autoimunitné ochorenie (reumatizmus, skleróza multiplex, Crohnova choroba, Lupus, a pod.)
- Iné zdravotné ťažkosti, zmeny, ochorenia (zlé prekrvenie končatín, kardiostimulátor, stav po mozgovej/ srdečnej príhode a pod.)
- SOM ZDRAVÝ
- Iné:

### 2. Ak si napísal čokoľvek okrem "som zdravý", popíš detailne svoj zdravotný stav:

.....  
.....

### 3. Užívaš v súčasnosti lieky na srdce, krvný obeh, riedenie krvi, podporu činnosti obličiek?

.....

### 4. Ak áno, aké lieky užívaš? .....

### 5. Prosím, uved' intolerancie, prípadne alergie na potraviny/ látky / prostredie:

.....

### 6. Si tehotná alebo sa pokúšaš otehotnieť? .....

#### Prehlásenie

Týmto vyhlasujem, že som tento dotazník vyplnil/-a pravdivo. Svojím podpisom potvrdzujem, že na kurze sa zúčastňujem dobrovoľne a som plne zodpovedný/á za prevzatie všetkých rizík v súvislosti s mojou účasťou na kurze. Týmto zároveň potvrdzujem, že som si vedomý/á možných rizík a že všetky aktivity na kurze sú plne dobrovoľné a nepovinné a akúkoľvek aktivitu môžem v prípade môjho rozhodnutia vynechať. Svojím podpisom potvrdzujem a som si plne vedomý/á toho, že som povinný/á prekonzultovať propozície - obsah kurzu so svojím praktickým lekárom, alebo vykonať iné primerané, či vhodné opatrenia zabezpečujúce to, že účasťou na predmetnom kurze mi nevznikne žiadna dočasná či trvalá ujma, alebo poškodenie na psychickom, alebo fyzickom stave, a že som tak vykonal/a. Svojím podpisom potvrdzujem, že súhlasím s tým, aby fotografie vyhotovené usporiadateľom boli použité a zverejnené na web stránke [www.martintham.sk](http://www.martintham.sk), ako aj na Facebook profile a vo Facebook skupine usporiadateľa, a to najviac po dobu 3 rokov od usporiadania podujatia. Tento súhlas možno kedykoľvek odvolať a to zaslaním žiadosti na email: [info@martintham.sk](mailto:info@martintham.sk)

Dátum: ...../ ...../ .....

Podpis účastníka: .....