

Poučenie a písomný informovaný súhlas testovanej osoby

Meno, priezvisko:

Dátum narodenia:

Výška: Váha:

E-mail:

Tel. číslo:

Diéta / špeciálna strava:

Šport, ktorému sa venujete:

Počet tréningov za týždeň:

Odkiaľ ste sa o nás dozvedeli?

Známy Google Facebook Iné:

Ja, dole podpísaný/á, potvrdzujem, že som bol/a zrozumiteľne informovaný/á o účele, priebehu a spôsobe testovania, o jeho prínosoch, možných rizikách a obmedzeniach.

Zároveň vyhlasujem, že som nezatajil/a žiadne závažné ochorenie ani zdravotný problém, ktorý by mohol ovplyvniť testovanie alebo ohroziť moje zdravie. Rozumiem, že testovanie nie je zdravotníckym úkonom a nenahrádza lekársku prehliadku ani lekársku diagnostiku.

Testovanie podstupujem dobrovoľne, na vlastné riziko a zodpovednosť.

Svojím podpisom potvrdzujem, že som všetkým informáciám porozumel/a, mal/a som možnosť položiť otázky a slobodne sa rozhodnúť pre testovanie.

V Bratislave dňa čas

Podpis testovanej osoby (resp. zákonného zástupcu):

.....

Pozn.: Športovci do 18 rokov prinesú dokument podpísaný zákonným zástupcom pri každom vyšetrení!

Súhlas so spracovaním osobných údajov

Meno a priezvisko dotknutej osoby (meno a priezvisko zákonného zástupcu v prípade maloletého):

.....

Bydlisko dotknutej osoby:

Ako dotknutá osoba v zmysle čl. 7 ods. 1 NARIADENIA EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov dávam svoj súhlas spoločnosti Go Create Performance s.r.o., Saratovská 83, 93405 Levice, IČO: 46865527 na spracúvanie mojich osobných údajov na vymedzený účel.

Účely spracúvania:

- vykonanie spiroergometrického testovania a diagnostiky,
- evidencia poskytnutých služieb,
- komunikácia so mnou v súvislosti s poskytnutými službami,
- archivácia výsledkov testovania pre odborné a dokumentačné účely.

Rozsah spracúvaných údajov:

- identifikačné údaje (meno, priezvisko, dátum narodenia, rodné číslo),
- kontaktné údaje (adresa bydliska, e-mail, telefón),
- telesné parametre (výška, hmotnosť, vek),
- údaje o zdravotnom stave uvedené v anamnestickom dotazníku,
- výsledky testovania.

Bol/a som poučený/á o svojich právach v súvislosti so spracúvaním osobných údajov. Moje údaje nebudú poskytované tretím stranám bez môjho výslovného súhlasu, okrem prípadov vyžadovaných zákonom. Osobné údaje budú uchovávané po dobu 5 rokov od poskytnutia služby, resp. do odvolania súhlasu, ak zákon nevyžaduje dlhšiu dobu uchovávania.

Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol/a o spracovaní údajov riadne poučený/á, informácie som dostal/a zrozumiteľne, bez nátlaku a dobrovoľne s tým súhlasím.

V Bratislave dňa

.....

Podpis dotknutej osoby



Kopčianska 16, 851 01 Bratislava, centrum@go-create.sk

Osobná anamnéza športovca

Vážená klientka, vážený klient!

Nevyhnutnou podmienkou pre úspešné vyšetrenie spiroergometrie, najmä z hľadiska predchádzania akýchkoľvek komplikácií, je oboznámenie sa s Vaším aktuálnym zdravotným stavom. Z uvedených dôvodov Vás prosíme o zodpovedné vyplnenie tohto dotazníka s označením odpovede na jednotlivé otázky. **Správne odpovede označte krížikom v danom stĺpci!**

	ÁNO	NIE
Ste fajčiar/ka? Ak áno, ako dlho fajčíte? Koľko cigariet denne?		
Boli ste niekedy fajčiar/ka? Ak áno, ako dlho ste fajčili? Koľko cigariet denne?		
Boli ste v posledných 2 týždňoch nachladnutý/á alebo chorý/á?		
Bolo Vám niekedy mdlo alebo sa Vám točila hlava pri cvičení?		
Pociťovali ste niekedy tlak na hrudi?		
Vyvolal Vám šport niekedy tlak na hrudi?		
Pociťovali ste niekedy zvieranie na hrudi, kašeľ alebo sipot, ktoré by Vám zabraňovali vo vykonávaní aktivity?		
Boli ste niekedy hospitalizovaný kvôli astme?		
Mali ste niekedy záchvat?		
Diagnostikovali Vám epilepsiu?		
Zakázal Vám niekedy doktor, aby ste nešportovali kvôli zdravotným ťažkostiam?		
Diagnostikovali Vám vysoký krvný tlak?		
Povedal Vám niekedy lekár, že máte vysoký cholesterol?		
Máte problémy s dýchaním alebo kašlete počas športovania?		
Mali ste niekedy závrat počas alebo po cvičení?		
Pociťovali ste niekedy bolesť na hrudníku počas alebo po cvičení?		
Pociťovali ste niekedy rýchle búšenie srdca alebo nepravidelný srdcový rytmus v pokoji?		
Unavíte sa pri cvičení rýchlejšie ako Vaši známi?		
Diagnostikovali Vám niekedy šelest?		
Diagnostikovali Vám arytmiu?		
Mali ste niekedy iný problém so srdcom?		
Mali ste nejakú závažnú vírusovú infekciu za posledných 6 mesiacov (napr. myokarditída alebo infekčná mononukleóza)?		

Diagnostikovali Vám niekedy reumatickú horúčku?		
Máte nejaké alergie? Ak áno, aké?		
Diagnostikovali Vám cukrovku?		
Užívate nejaké lieky? Ak áno, aké?		
Užívali ste niekedy dlhodobo nejaké lieky? Ak áno, aké?		
Pociťujete nejaké iné zdravotné ťažkosti? Ak áno, aké?		
Boli Vám v minulosti diagnostikované nejaké iné závažné ochorenia? Ak áno, aké?		

Rodinná anamnéza športovca

Mal niekto vo Vašej rodine (súrodenci, rodičia, starí rodičia) vo veku pod 50 rokov nasledujúce zdravotné ťažkosti?

ÁNO NIE

	ÁNO	NIE
Bol liečený na opakované mdloby?		
Bol liečený na náhlu cievnu mozgovú príhodu?		
Bol liečený na náhlu brušnú príhodu?		
Mal nevysvetliteľné záchvatové problémy?		
Netopil sa niekedy pri plávaní z nevysvetliteľných dôvodov?		
Nemal nevysvetliteľnú autonehodu?		
Nemal transplantáciu srdca?		
Zomrel náhle a neočakávane?		
Nemal implantovaný pacemaker (kardiostimulátor) alebo defibrilátor?		
Bol liečený na arytmiu?		
Bol liečený na vysoký krvný tlak?		
Bol liečený na vysoký cholesterol?		
Mal operáciu srdca?		
Zažil niekto z Vašej rodiny náhlu smrť novorodenca?		