

Vážená paní, vážený pane,
dovolujeme si Vás upozornit, že Vámi vybraný léčebný pobyt zahrnuje vstupní lékařské vyšetření o vhodnosti výběru procedur k Vašemu léčení či prevenci.

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa:

Klienti starší 70 let k nástupu přinesou povinné vyšetření s anamnesou od svého praktického či interního. Naším cílem je maximální bezpečnost podávaných procedur vůči Vašemu aktuálnímu zdravotnímu stavu.

Anamnesa:

Implantace kardiostimulátoru a podobných přístrojů	ano	ne	
Onkologické onemocnění	ano	ne	v remisi
Varixy	ano	ne	
Kovy v těle (TEP, piercing, po operacích zlomenin apod.)	ano	lokalita:	
Antikoagulancia	ano	ne	

Souhlas praktického či interního lékaře (podpis a razítko):

Souhlasím s pobytem a absolvováním za výše uvedených skutečností **ano** **ne**

Za podmínky: Datum:

Datum:
Podpis klienta