

INFORMOVANÝ SOUHLAS A VSTUPNÍ DOTAZNÍK KLIENTA

Pro poskytování rekondičních, regeneračních a masérských služeb v domácím prostředí klienta

1. Identifikační údaje

Poskytovatel služeb:

Bc. Veronika Růžičková

Fyzioterapie doma – rekondiční, regenerační a masérské služby

Sídlo: Dubová 967, 277 46 Veltrusy

IČO: 21428131 | Tel.: +420 732 515 352

Klient / Objednatel:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Adresa: _____

Telefon / E-mail: _____

2. Povaha poskytovaných služeb

Poskytované rekondiční, regenerační a masérské služby mají výhradně preventivní, relaxační a regenerační charakter. Nejedná se o poskytování zdravotní péče ani zdravotnických služeb ve smyslu zákona č. 372/2011 Sb. Tyto služby nejsou určeny k diagnostice, léčení ani rehabilitaci akutních či chronických onemocnění nebo úrazů. **Tato služba je poskytována v domácím prostředí klienta.**

3. Zdravotní stav a kontraindikace

Klient je povinen před zahájením služby pravdivě informovat poskytovatelku o svém aktuálním zdravotním stavu. Masáž / rekondice se **nesmí provádět** (nebo jen s omezením) při následujících stavech:

- Horečnatá, infekční a akutní zánětlivá onemocnění
- Onkologická onemocnění (bez souhlasu lékaře)
- Kožní infekce, plísň, otevřené rány a popáleniny
- Křečové žíly, záněty žil a riziko trombózy
- Užívání léků na ředění krve (antikoagulancia)
- Těhotenství a šestinedělí (vyžaduje speciální přístup)
- Vysoký krevní tlak (nekompenzovaný)
- Stav pod vlivem alkoholu či jiných návykových látek

4. Poučení a přirozené reakce organismu

Klient bere na vědomí, že po aplikaci masáže či rekondičního cvičení se mohou objevit přirozené přechodné reakce organismu, jako je mírná únava, žízeň, přechodná citlivost ošetřovaných svalů nebo mírné zarudnutí kůže. Klient je povinen během služby neprodleně hlásit jakékoliv nepříjemné pocity (např. nadměrnou bolest či nevolnost).

5. Zpracování osobních údajů a souhlas se zpracováním zdravotních údajů (GDPR)

Klient bere na vědomí, že poskytovatelka zpracovává jeho identifikační a kontaktní údaje za účelem plnění smlouvy. **Tímto uděluji výslovný souhlas** ve smyslu čl. 6 odst. 1 písm. a) a čl. 9 odst. 2 písm. a) nařízení GDPR k tomu, aby poskytovatelka zpracovávala mé údaje o zdravotním stavu (kontraindikace a zdravotní omezení) za účelem řádného posouzení bezpečnosti a provedení služby v domácím prostředí. Souhlas je poskytován dobrovolně na dobu trvání poskytování služeb a lze jej kdykoliv odvolat.

6. Prohlášení klienta

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s povahou služeb poskytovaných v domácím prostředí i s kontraindikacemi. Všechny informace o svém zdravotním stavu jsem uvedl/a pravdivě a nezatajil/a jsem žádné okolnosti, které by mohly ovlivnit bezpečnost poskytované služby. S poskytnutím rekondiční/masérské služby souhlasím.

V _____ dne _____

Podpis klienta / zákazníka

Podpis poskytovatele (Bc. Veronika Růžičková)