

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ POSUZOVANÉ OSOBY KE SVÉ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

Jméno a příjmení žadatele:

Adresa trvalého bydliště:

Rodné číslo:

Je váš zdravotní stav zcela v pořádku?

(v případě, že NE, prosím uveďte jaké zdravotní problémy nebo nemoci máte, např. alergie, různé bolesti, nevolnosti a další)

ANO NE

Užíváte pravidelně léky?

(v případě, že ANO, uveďte prosím jaké, kdy a jak často)

ANO NE

Máte nějaké zdravotní omezení?

(v případě, že ANO, uveďte prosím jaké)

ANO NE

Prohlašuji, že jsem nezamlčel/a žádné okolnosti týkající se mého zdravotního stavu, a že jsem všechny údaje uvedl/a úplně a pravdivě.

Svým podpisem dále stvrzuji, že jsou mi známy následky zamlčení informací o svém zdravotním stavu.

V dne

.....
podpis posuzované osoby