

Vážená paní, vážený pane,
dovolujeme si Vás upozornit, že Vámi vybraný léčebně-rekondiční pobyt zahrnuje povinnou lékařskou konzultaci o vhodnosti výběru procedur k Vašemu léčení či prevenci. Konzultaci můžete absolvovat u Vašeho ošetřujícího praktického nebo odborného interního lékaře, o čemž na tomto dokladu přinesete potvrzení nebo tuto konzultaci absolvujete u našeho lázeňského lékaře.

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa:

Název pobytu: Berta special

Výčet procedur vybraného pobytu pro léčení či prevenci: 2x slatinná koupel, 1x mechanická masáž Hydrojet, 1x klasická ruční masáž částečná, 1x masáž Relaxace pro unavená záda a nohy, 1x bylinná koupel s konopím, 1x masáž radosti, 1x aromamasáž celotělová s výběrem aromatických olejů, 1x koupel s minerální solí z Mrtvého moře, 1x suchá uhličitá koupel – plynová obálka

Klienti starší 70 let k nástupu přinesou povinné vyšetření s anamnesou od svého praktického či interního lékaře a dále absolvují konzultaci lékařem v lázních, klienti mladší 70 let absolvují v lázních konzultaci s možnou úpravou procedur dle potřeb jejich zdravotního stavu. 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:

Souhlas lázeňského lékaře (podpis a razítko):

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

Za podmínky: Datum:

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Název pobytu: Berta special

Výčet procedur vybraného pobytu pro léčení či prevenci: 2x slatinná koupel, 1x mechanická masáž Hydrojet, 1x klasická ruční masáž částečná, 1x masáž Relaxace pro unavená záda a nohy, 1x bylinná koupel s konopím, 1x masáž radosti, 1x aromamasáž celotělová s výběrem aromatických olejů, 1x koupel s minerální solí z Mrtvého moře, 1x suchá uhličitá koupel – plynová obálka

Prohlašuji, že jsem si vědom rizika, které absolvování zde uvedených procedur může přinést, přesto lékařské vyšetření neabsolvuji.

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa:

Datum:
Podpis klienta