VSTUPNÍ DOTAZNÍK / obj. č. _____

Krásný den,
srdečně Vás vítáme na začátku Vaší cesty k pevnému zdraví a gratulujeme k uskutečnění tohoto prvního kroku, kterým je krevní test!:)

Než se pustíte do provedení krevního testu, je potřeba vyplnit několik základních informací. Tento vstupní dotazník bude sloužit pro paní doktorku MUDr. Janu Rybaříkovou v rámci následné spolupráce a je klíčový pro vyhodnocení Vašich výsledků a případný posun dále.

Zaškrtněte, zda realizujete Váš krevní test: ◻PRVNÍ nebo **◻KONTROLNÍ - kolikátý v pořadí:**

ZÁKLADNÍ INFORMACE

Jméno a příjmení:

Adresa:

Datum narození:

Hmotnost: **Výška:**

Telefonický kontakt:

E-mailová adresa pro zaslání vyhodnocení testu:

ŽIVOTNÍ STYL:

Strava (prosím, vyberte jednu z možností):

- jím vše
- nejím maso
- jím pouze ryby a mořské plody
- nejím žádné živočišné produkty

Pitný režim (prosím dopište, kolik vypijete litrů čisté vody za den):

Spánek (prosím dopište, kolik hodin denně v průměru spíte):

Úroveň stresu (vyznačte na ose průměrnou úroveň prožívaného stresu 0 - žádný až 5 - každodenní):
0 ----- 1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

Pohybová aktivita (prosím dopište konkrétní způsob a frekvenci Vaší pohybové aktivity během týdne):

RODINNÁ HISTORIE:

(onemocnění typu: kardiovaskulární, onkologická, játra, štítná žláza, ekzémy, alergie, astma, cukrovka atd.)
Matka:

Otec:

DŮLEŽITÉ: DOTAZNÍK DOKONČÍTE VYPLNĚNÍM DRUHÉ STRANY!

AKTUÁLNÍ ZDRAVOTNÍ POTÍŽE A DIAGNÓZY :
(včetně např. únavy, suché pokožky, nízké hladiny železa, suchost očí atd.)

POUŽÍVANÉ LÉKY:

Konkrétní léky	Dávkování	Jak dlouho užíváte

POUŽÍVANÉ DOPLŇKY STRAVY:

Konkrétní doplňky stravy	Dávkování	Jak dlouho užíváte

DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE:

Chcete-li nám sdělit cokoli, co považujete za důležité v souvislosti s Vašim zdravím a životním stylem, uveďte prosím zde:

DŮLEŽITÉ UPOZORNĚNÍ:

Do této kolonky čitelně zapište, dle přiložených instrukcí (2.papír), identifikační kód Vašeho testu:

Bez správně a čitelně dopsaného ID testu nebude možné test vyhodnotit.

Tento dotazník po jeho kompletním vyplnění (včetně data a podpisu na konci), prosím, vložte spolu s hotovým krevním testem do přiložené kartonové krabičky.

Ochrana osobních údajů

Chráníme Vaše osobní údaje. Vyplněním a zasláním tohoto dotazníku spolu s vyhotoveným krevním testem dáváte zpracující společnosti a odbornému týmu MUDr. Jany Rybaříkové osobní zdravotní údaje. Tyto údaje však nejsou během zpracování (analýzy v laboratoři) nikdy přímo přiřazeny k Vašemu ID testu a nejsou tudíž ani nikdy poskytovány třetím stranám.

DATUM A PODPIS: