

Prihláška do Centra pomoci

– záujem o využívanie bezplatných služieb Ligy proti rakovine

Meno, priezvisko, titul:

Dátum narodenia:

Kontaktná adresa:

Telefónne číslo:

E-mail:

1. O Centrum pomoci LPR som prejavil(a) záujem ako:

- pacient
- príbuzný
- verejnosť

2. Zaujímam sa o aktivity:

- rehabilitácia
- prednášky, besedy
- pohybové aktivity – cvičenie (joga, pilates...)
- kultúrne podujatia
- kreatívne kurzy
- arteterapia
- jazyk:

- úroveň: • začiatočník
• mierne pokročilý
• pokročilý

3. Onkologická diagnóza:

.....

4. Zdravotný stav:

- dispenzarizácia - sledovanie po ukončenej onkologickej liečbe
- prebiehajúca onkologická liečba

Dolu podpísaný(á) potvrdzujem svojim podpisom, že som pri poskytnutí svojich údajov nezatajil(a) žiadne vážnejšie ochorenie, na ktoré som sa v minulosti liečil(a), prípadne ktoré mi bolo v minulosti diagnostikované. Zároveň prejavujem súhlas Lige proti rakovine so spracovaním mojich osobných údajov za účelom evidencie pre programy Centra pomoci v Košiciach.

Dovoľujeme si Vás požiadať, aby ste k tejto prihláške doložili:

- **prepúšťaciu správu** - dokumentáciu týkajúcu sa onkologického ochorenia (nie staršiu ako 1 rok) alebo
- **správu z vyšetrenia od svojho onkológa.**

V Košiciach, dňa

Podpis: