



Oblastní charita Písek – dobrovolnické centrum **BONUM**, dobrovolnici.charitapi@seznam.cz
Tel. 731 549 777 web: dobrovolnicipisek.charita.cz, facebook: /dobrovolnicipisek/

Lékařské potvrzení o psychické způsobilosti k dobrovolnické činnosti se seniory/ dospělými se zdravotním postižením/ dětmi a mládeží do 18ti let*

*nehodící se škrtněte

Žádáme Vás tímto o vystavení výše zmíněného potvrzení.

Potvrzuji, že dobrovolník/dobrovolnice:

(jméno, příjmení, adresa, datum narození, telefon)

Zaškrtněte odpovídající:

- A. Je zdravotně i psychicky způsobilý/á pro práci v organizaci a netrpí žádnou chorobou ani poruchou, která by mohla ohrožovat jemu svěřené účastníky.
- B. Není zdravotně i psychicky způsobilý/á pro práci v organizaci a netrpí žádnou chorobou ani poruchou, která by mohla ohrožovat jemu svěřené účastníky.
- C. Je zdravotně i psychicky způsobilý/á pro práci v organizaci a netrpí žádnou chorobou ani poruchou, která by mohla ohrožovat jemu svěřené účastníky s těmito výjimkami:

V Písku, dneRazítko a podpis lékaře:

Dále dobrovolník/dobrovolnice samostatně prohlašuje na svou čest, že:

- nebyl/a dosud ani v současné době nejsem trestně stíhán/a ani vyšetřován/a,
- doposud nedistribuoval/a ani v současné době nedistribuuji omamné látky,
- dále prohlašuji, že nejsem závislý/á na žádných omamných látkách.

Toto čestné prohlášení podepisuji dobrovolně, nikoliv v tísní. Jsem si vědom/ma toho, že zamlčení výše uvedených skutečností je závažným porušením podmínek vstupu dobrovolníka do přímého kontaktu s klienty přijímací organizace.

V Písku, dne

Podpis:

Čestné prohlášení bezúhonnost a zdravotní způsobilost

