

ANKIETA / АНКЕТА / АНКЕТА ПЕРЕД ЗАНЯТИЕМ

Yoga / Joga / Йога — lekka fizyczna aktywność / легка фізична активність / лёгкая физическая активность w ciąży / під час вагітності / во время беременности

Imię i nazwisko / Ім'я та прізвище / Имя и фамилия: _____

Numer telefonu / Номер телефону / Номер телефона: _____

1. Na którym jest Pani etapie ciąży (który tydzień)/ На якому ви зараз терміні вагітності (який тиждень)/ На каком вы сейчас сроке беременности (какая неделя)?

2. Czy jest to pierwsza ciąża, czy kolejna/ Це перша вагітність чи наступна/ Это первая беременность или последующая?

☐ Pierwsza / Перша / Первая

☐ Kolejna / Наступна / Последующая

3. Czy lekarz nie wprowadził przeciwwskazań do lekkiej aktywności fizycznej / jogi/ Чи немає заборони від лікаря на легку фізичну активність / йогу/ Нет ли запрета от врача на лёгкую физическую активность / йогу?

☐ Tak / Так / Да

☐ Nie / Hi / Нет

4. Czy występują przeciwwskazania lub dolegliwości, o których powinniśmy wiedzieć/ Чи є протипоказання або особливості самопочуття/ Есть ли противопоказания или особенности самочувствия? (np. / напр. / напр.: tonus, bóle pleców, podwyższone ciśnienie, skracanie szyjki macicy, zagrożenie ciąży, żylaki, plamienia, własna opcja/боли в попереку, підвищений тиск, вкорочення шийки матки, загроза вагітності, варикоз, кров'яністі виділення, власний варіант/тонус, боли в пояснице, повышенное давление, укорочение шейки матки, угроза беременности, варикоз, кровянистые выделения, свой вариант)

5. Czy wcześniej uprawiała Pani jogę lub inne formy aktywności?

Чи займалися ви раніше йогою або іншою активністю?

Занимались ли вы ранее йогой или другой активностью?

☐ Tak / Так / Да

☐ Nie / Hi / Нет

Jeśli tak — jakie? / Якщо так — якими? / Если да — какими?

Data / Дата / Дата: _____

Podpis / Підпис / Подпись: _____

Dziękujemy / Дякуємо / Спасибо.

Ankieta pomaga nam zadbać o bezpieczeństwo i komfort podczas zajęć.

OŚWIADCZENIE / ЗАЯВА / ЗАЯВЛЕНИЕ

Oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na udział w zajęciach jogi oraz zobowiązuję się dostarczyć aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające brak przeciwwskazań do udziału w zajęciach. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku braku takiego zaświadczenia udział w zajęciach odbywa się na moją własną odpowiedzialność.

Підтверджую, що стан мого здоров'я дозволяє мені брати участь у заняттях йогою та зобов'язуюся надати актуальну довідку від лікаря, яка підтверджує відсутність протипоказань до занять. Я усвідомлюю, що у разі відсутності такої довідки участь у заняттях відбувається на мою власну відповідальність.

Подтверждаю, что состояние моего здоровья позволяет мне участвовать в занятиях йогой, и обязуюсь предоставить актуальную справку от врача, подтверждающую отсутствие противопоказаний к занятиям. Осознаю, что при отсутствии такой справки участие в занятиях осуществляется на мою собственную ответственность.
