Docházkový list dobrovolníků **Oddělení / Pracoviště: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** 

***„Prohlašuji, že si nejsem vědom/a žádných překážek a omezení výkonu dobrovolnické činnosti ze strany mého aktuálního zdravotního stavu*** *a netrpím infekčním onemocněním ani si nejsem vědom/a, že bych s infekčním onemocněním přišel/přišla do styku.* ***To stvrzuji níže svým podpisem.****“*

|  |  |
| --- | --- |
| **Vyplnit při příchodu** | **Vyplnit při odchodu** |
| **Datum** | **Jméno a příjmení dobrovolníka** | **Příchod na oddělení (hodina)** | **Podpis dobrovolníka** | **Počet kontaktovaných pacientů** | **Realizované činnosti** | **Odchod z oddělení****(hodina)** | **Podpis dobrovolníka** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |