

POPTÁVKOVÝ FORMULÁŘ/UMÍŠ POMOC

Kurz první pomoci na míru

Vyplňte prosím všechny části formuláře. Odesláním nám pomůžete připravit nabídku přesně na míru vaší firmě.

1. KONTAKTNÍ ÚDAJE FIRMY

Název firmy / organizace	
IČO	
Kontaktní osoba	<i>Jméno a příjmení</i>
Pracovní pozice	<i>HR, BOZP manažer, jednatel...</i>
E-mail	
Telefon	
Adresa sídla firmy	<i>Ulice, město, PSČ</i>

2. ZAMĚŘENÍ A PROSTŘEDÍ FIRMY

Obor / odvětví firmy	<i>Výroba, IT, zdravotnictví, školství...</i>
Typ pracoviště	<input type="checkbox"/> Kancelář <input type="checkbox"/> Výroba / provoz <input type="checkbox"/> Venkovní pracoviště <input type="checkbox"/> Škola <input type="checkbox"/> Sportovní klub <input type="checkbox"/> Jiné
Rizika na pracovišti	<input type="checkbox"/> Práce s elektřinou <input type="checkbox"/> Práce ve výškách <input type="checkbox"/> Chemické látky <input type="checkbox"/> Fyzicky náročná práce <input type="checkbox"/> Sportovní činnost <input type="checkbox"/> Práce s dětmi <input type="checkbox"/> Jiné
Jiná rizika – upřesnění	
Máte na pracovišti AED?	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Nevím
Máte na pracovišti lékárničku?	<input type="checkbox"/> Ano, pravidelně doplňovanou <input type="checkbox"/> Ano, ale nevíme co obsahuje <input type="checkbox"/> Ne
Stalo se na pracovišti v minulosti něco, co chcete zahrnout do kurzu?	<i>Úraz, mdloby, jiná příhoda...</i>

3. ÚČASTNÍCI KURZU

Předpokládaný počet účastníků	
Profil účastníků	<input type="checkbox"/> Kancelářští pracovníci <input type="checkbox"/> Dělníci / technici <input type="checkbox"/> Vedoucí pracovníci <input type="checkbox"/> Smíšená skupina <input type="checkbox"/> Děti a mládež <input type="checkbox"/> Handicapovaní <input type="checkbox"/> Sportovci <input type="checkbox"/> Zdravotníci <input type="checkbox"/> Pedagogičtí pracovníci
Věkové složení skupiny	<input type="checkbox"/> Do 30 let <input type="checkbox"/> 30–50 let <input type="checkbox"/> Nad 50 let <input type="checkbox"/> Různorodé
Předchozí zkušenost s PP	<input type="checkbox"/> Nikdy neproškoleni <input type="checkbox"/> Školení před více než 3 lety <input type="checkbox"/> Pravidelně školení <input type="checkbox"/> Různé
Specifika skupiny	<i>Fyzická omezení, těhotné, jiné...</i>
Jazyk výuky	<input type="checkbox"/> Čeština <input type="checkbox"/> Angličtina <input type="checkbox"/> Jiný – uveďte níže
Jiný jazyk – upřesnění	

4. TERMÍN A MÍSTO KONÁNÍ

Preferovaný termín	<i>Datum nebo rozmezí, např. říjen 2025</i>
Alternativní termín	
Preferovaný čas	<input type="checkbox"/> Dopoledne (8–12 h) <input type="checkbox"/> Odpoledne (12–17 h) <input type="checkbox"/> Flexibilní
Den v týdnu	<input type="checkbox"/> Pracovní den <input type="checkbox"/> Víkend <input type="checkbox"/> Flexibilní
Místo konání kurzu	<i>Adresa, pokud se liší od sídla firmy</i>
Typ prostoru	<i>Zasedací místnost, hala, venkovní areál...</i>
Kapacita prostoru (m²)	<i>Orientačně</i>
Dostupnost prostoru pro instruktora	<i>Parkování, výtah, přístup pro vozík s vybavením...</i>

5. OBSAH A POŽADAVKY NA KURZ

Preferovaná délka kurzu	<input type="checkbox"/> 1–1,5 hodiny <input type="checkbox"/> 2–3 hodiny <input type="checkbox"/> Půlden (4 hod) <input type="checkbox"/> Celodenní <input type="checkbox"/> Flexibilní
Témata která musí kurz obsahovat	<input type="checkbox"/> Základní KPR (resuscitace) <input type="checkbox"/> Použití AED <input type="checkbox"/> Zastavení krvácení <input type="checkbox"/> Bezvědomí a kolaps <input type="checkbox"/> Dušení <input type="checkbox"/> Život ohrožující stavy
Témata která musí kurz obsahovat	<input type="checkbox"/> Zlomeniny a imobilizace <input type="checkbox"/> Popáleniny <input type="checkbox"/> Šok <input type="checkbox"/> Intoxikace <input type="checkbox"/> Mdloby a epilepsie <input type="checkbox"/> Tepelná poranění <input type="checkbox"/> Psychické stavy <input type="checkbox"/> První pomoc u dětí <input type="checkbox"/> Tonutí <input type="checkbox"/> Dopravní nehoda

Jiná specifická témata	<i>Cokoliv co není v seznamu výše</i>
Forma výuky	<input type="checkbox"/> Převážně teorie <input type="checkbox"/> Rovnoměrně teorie + praxe <input type="checkbox"/> Převážně praktický nácvik
Certifikát o absolvování	<input type="checkbox"/> Ano, pro každého účastníka <input type="checkbox"/> Není potřeba

Další specifické požadavky na obsah kurzu	<i>Popište cokoliv co chcete zohlednit...</i>

6. DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE

Jak jste se o nás dozvěděli?	<i>Doporučení, internet, sociální sítě, LinkedIn...</i>
-------------------------------------	---

Máte ještě něco, co chcete sdělit?	<i>Cokoliv co nám pomůže lépe připravit kurz...</i>

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Odesláním tohoto formuláře souhlasíte se zpracováním osobních údajů v rozsahu nezbytném pro přípravu a realizaci kurzu. Údaje jsou zpracovávány v souladu s GDPR (Nařízení EU 2016/679) a nebudou předávány třetím stranám. Souhlas je možné kdykoliv odvolat na e-mailové adrese uvedené v zápatí.

Datum:

Podpis / razítko:

Děkujeme za vyplnění formuláře. Ozveme se do 2 pracovních dnů s nabídkou na míru.