

**OÜ MEDISERV**

Tegevusloa nr. L01904

www.mediserv.ee

tel. 433 6146

**ISIKLIK DEKLARATSIOON**

tervisliku seisundi kohta

konfidentsiaalne

**Tervisekontrollikaardi palume ära täita enne arstlikku kontrolli****2 tundi enne tervisekontrolli olge söömata/joomata. Prillide olemasolul võtke need kaasa!****ÜLDANDMED**

Töötaja ees- ja perekonnanimi \_\_\_\_\_

Isikukood \_\_\_\_\_

Elukoht \_\_\_\_\_

Telefon, e- mail \_\_\_\_\_

Töökoha nimi, aadress \_\_\_\_\_

Töötaja amet ja staaz \_\_\_\_\_

Eelnevad töökohad, amet ja staaz \_\_\_\_\_

**ANDMED ENDA TERVISEST**

Pikkus \_\_\_\_\_ Kehakaal \_\_\_\_\_ Suitsetamine ei / jah

<i>Kas põete või olete põdenud järgmisi haigusi:</i>	<i>EI</i>	<i>JAH</i>	<i>TÄPSUSTUS</i>
Südame- vereringehaigused			
Kõrgenenud vererõhk			
Kopsuhaigused, tuberkuloos			
Allergilised haigused, astma			
Suhkruhaigus			
Teadvuse kaotuse hood, langetõbi, krampid			
Närvipõletikud (neuriit, radikuliit)			
Kõrvahaigused, kuulmislangus			
Silmahaigused			
Liigestepõletikud			
Neeru- kuseteedehaigused			
Mao-sooletraktihaigused			
Krooniline nohu, angiin			
Kas tarvitate regulaarselt ravimeid?			
Hammaste- ja suuõõnehaigused?			
Nahahaigused			
Kas olete rase või esineb naistehaigusi?			
Psüühikahäired (unetus, depressioon jne)			
Kas olete viimase aasta jooksul olnud haige või töövõimetuslehel?			
Muud haigused			
Luumurrud ja muud vigastused			
Kas esineb tervisehäireid, mida seostate oma tööülesannete täitmise või töökeskkonnaga?			
Kas Teile on varem tervisekontrolli põhjal määratud tööpiiranguid?			

Kinnitan andmete õigsust:

töötaja allkiri \_\_\_\_\_ Kuupäev: \_\_\_\_\_