

TERVISEKONTROLI KAART

Eesnimi _____ Perekonnanimi _____
Isikukood _____ Telefon, e-mail _____
Elukoht _____
Ametikoht _____
Tööandja nimi, aadress _____
Tervisekontrolli aluseks olev põhiline ohutegur _____
Kaasnevad ohutegurid _____
Töölaad _____

Varasemad Tööandjad:

Tööandja nimi	Ametikoht	Töösuhete algus ja lõpp	Tööga kaasnevad ohutegurid

II Töötaja tervisedeklaratsioon

Kas põete või olete põdenud järgmisi haigusi:	EI	JAH	TÄPSUSTUS
- kopsuhaigused			
- tuberkuloos			
- südame-vereringehaigused			
- kõrgeenenud vererõhk			
- allergilised haigused			
- mao-sooletrakti haigused, sh haavandtõbi, sapikivitõbi			
- neeru-kuseteedehaigused			
- suhkrutõbi			
- liigeste põletikud			
- närvipõletikud			
- luumurrud ja muud vigastused			
- teadvuse kaotuse hood, langetõbi, krambid			
- psüühikahäired			
- kõrvahaigused			
- krooniline nohu, otsmiku- või põskkoopapõletik			
- silmahaigused			
- muud haigused			
Kas tarvitate regulaarselt ravimeid?			
Kas olete viimase aasta jooksul olnud haige või töövõimetuslehel?			
Kas Teil esineb tervisehäireid, mida seostate oma tööülesannete täitmise või töökeskkonnaga?			
Kas Teile on varem tervisekontrolli põhjal määratud tööpiiranguid?			

Kinnitan andmete õigsust ja annan nõusoleku vajalike protseduuride teostamiseks, teabe saamiseks arstidelt, tervishoiuasutustelt ja haigekassalt minu poolt deklareeritud tervisehäirete kohta.

Kuupäev: _____

/kliendi allkiri/