

Töötervihoiuteenuse osutaja nimi:

AKVANTE TÖÖTERVISHOIU OÜ
Address: Igavere, Tartu vald, Tartumaa
Tegevusloa nr. L02572



КАРТА КОНТРОЛЯ ЗДОРОВЬЯ

I Общие данные

Имя _____ Фамилия _____
Личный код _____ Телефон _____
Место жительства _____
Должность, стаж _____
Имя/наименование работодателя, адрес _____
Основной фактор опасности, лежащий в основе контроля здоровья _____
Сопутствующие факторы опасности _____
Характер работы _____
Прежние Работодатели _____

Информация здоровье:

Рост _____ вес _____ Возраст _____ Вы курите _____

II Декларация здоровья работника

Болеете ли, или были Вами перенесены следующие болезни:	НЕТ	ДА	УТОЧНЕНИЕ
- лёгочные болезни			
- туберкулёз			
- сердечно-сосудистые заболевания			
- повышенное кровяное давление			
- аллергические болезни			
- желудочно-кишечные заболевания, в том числе язвенные и желчно-каменные болезни			
- болезни почек и мочевыводящих путей			
- диабет			
- воспаления суставов			
- воспаления нервов			
- перелом костей и прочие травмы			
- приступы потери сознания, эпилепсия, судороги			
- психические нарушения			
- ушные болезни			
- хронический насморк, воспаление лобной части или гайморовой полости			
- глазные болезни			
- прочие болезни			
Принимаете ли регулярно лекарства?			
Были ли Вы в течение последнего года больны или находились на листе по нетрудоспособности?			
Вы употребляете/-ли наркотики/психотропные вещества?			
Есть ли у Вас нарушения здоровья, которые Вы связываете с выполнением своих рабочих обязанностей или рабочей средой?			
Были ли Вам назначены ограничения по труду на основании контроля здоровья? Потеря трудоспособности			

Подтверждаю правильность данных _____

/подпись работника/

дата: _____