



İŞE GİRİŞ / PERİYODİK MUAYENE FORMU

Ek-2

İŞYERİNİN				<div>Fotoğraf</div>
Ünvanı	MAR NAK.			
SGK Sicil No.				
Adresi				
Tel ve faks				
E-Posta				
İşe giriş/periodyodik muayene olmayı kabul ettiğimi ve muayene sırasında verdiğim bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu beyan ederim.				
İŞÇİNİN		Çalışanın Adı Soyadı		
Adı ve soyadı		Ahmet GÖZER		
T.C. Kimlik No		231 767 48828		
Doğum Yeri ve Tarihi		ELAZIĞ 18.01.1980		
Cinsiyeti		E		
Eğitim durumu		Enlişdr meşlek Lisesi		
Medeni durumu		Evli Çocuk sayısı 1		
Ev Adresi		7447 8536 No:3 D1 Karsiyaka-Muğla		
Tel No.		0522 783 8028		
Mesleği		OFİS		
Yaptığı iş (Ayrıntılı olarak tanımlanacaktır.)		Bilgi sorumlusu Yardımcısı		
Çalıştığı bölüm				
Daha önce çalıştığı yerler (Bu günden geçmişe doğru)	İşkolu	Yaptığı iş	Giriş çıkış tarihi	
1.				
2.				
3.				
Özgeçmişi				
Kan grubu	B Rh (+)			
Konjenital/kronik hastalık				
Bağışıklama				
- Tetanoz	2019			
- Hepatit				
- Diğer				
Soygeçmişi				
Anne	Baba	Kardeş	Çocuk	
Saf	Saf	Saf	Saf	
TIBBİ ANAMNEZ				
1. Aşağıdaki yakınmalardan herhangi birini yaşadınız mı?		Hayır	Evet	
- Balgamlı öksürük		+		
- Nefes darlığı		+		
- Göğüs ağrısı		+		
- Çarpıntı		+		
- Sırt ağrısı		+		
- İshal veya kabızlık		+		
- Eklemelerde ağrı		+		
2. Aşağıdaki hastalıklardan herhangi birini geçirdiniz mi?		Hayır	Evet	
- Kalp hastalığı		+		
- Şeker hastalığı		+		
- Böbrek rahatsızlığı		+		

		Hayır	Evet
- Sarılık		+	
- Mide veya on iki parmak ülseri		+	
- İşitme kaybı		+	
- Görme bozukluğu		+	
- Sinir sistemi hastalığı		+	
- Deri hastalığı		+	
- Besin zehirlenmesi		+	
3. Hastanede yattınız mı?	Hayır	+	Evet ise tanı ?
4. Ameliyat geçirdiniz mi?	Hayır	+	Evet ise neden ?
5. İş kazası geçirdiniz mi?	Hayır	+	Evet ise ne oldu ?
6. Meslek Hastalıkları şüphesi ile ilgili tetkik ve muayeneye tabi tutulduunuz mu?	Hayır	+	Evet ise sonuç ?
7. Maluliyet aldınız mı?	Hayır	+	Evet ise nedir ve oranı ?
8. Şu anda herhangi bir tedavi görüyor musunuz?	Hayır	+	Evet ise nedir ?
9. Sigara içiyor musunuz?	Hayır		
	Bırakmışay/yıl önceay/yıl içmiş
	Evet	15 yıldır	16 adet/gün
10. Alkol alıyor musunuz?	Hayır		
	Bırakmışyıl önceyıl içmiş
	Evet	6 yıldır	1-2 sıklıkla
FİZİK MUAYENE SONUÇLARI			
a) Duyu organları			
- Göz	Fizik muayene		
- Kulak-Burun-Bogaz	bulguları		
- Deri	normaldir		
b) Kardiyovasküler sistem muayenesi			
c) Solunum sistemi muayenesi			
d) Sindirim sistemi muayenesi			
e) Ürogenital sistem muayenesi			
f) Kas-iskelet sistemi muayenesi			
g) Nörolojik muayene			
g) Psikiyatrik muayene			
h) Diğer			
-TA :	120 / 80	mm-Hg	
-Nb :	75 / dk.		
-Boy:	180	Kilo: 80	Vücut Kitle İndeksi :
LABORATUVAR BULGULARI			
a) Biyolojik analizler			
- Kan	Laboratuvar		
- İdrar	bulguları		
b) Radyolojik analizler	normaldir		
c) Fizyolojik analizler			
- Odyometre			
- SFT			
d) Psikolojik testler			
e) Diğer			

KANAAT VE SONUÇ * :

- 1- Bölge sorumluunu yardımıyla gece / vardiyalı / yüksekte çalışmaya bedenen ve ruhen elverişlidir.
- 2- Olarak kabul edilir şartı ile çalışmaya elverişlidir

(*Yapılan muayene sonucunda çalışanın gece veya vardiyalı çalışma koşullarında çalışıp çalışamayacağı ile vücut sağlığını ve bütünlüğünü tamamlayıcı uygun alet teçhizat vs... bulunması durumunda çalışan için bu koşullarla çalışmaya elverişli olup olmadığı kanaati belirtilecektir.)

Dr. Mehmet CANAN
İZMİR OSGB
İşyeri Hekimi
Dip. Tes. No: 45955
Bege No: 11348/95

22 / 4 / 2019

İMZA

Adı ve Soyadı :

Diploma Tarih ve No:

Diploma Tescil Tarih ve No:

İşyeri Hekimliği Belgesi Tarih ve No: